

Innovative Therapien

Liebe Leserinnen und Leser,

Hochgradige Aortenklappenstenosen stellen ein mechanisches Problem dar, das nur durch Korrektur des Ventils effektiv zu therapieren ist. Ein konservatives (medikamentöses) Vorgehen ist ineffektiv und nicht lebensverlängernd. Aortenklappenstenosen sind zudem ein Problem des Alterns, weil die sklerosierenden Veränderungen, einhergehend mit zum Teil erheblichen Verkalkungen an der Klappe, altersabhängig zunehmen.

Jedoch bestand das Dilemma, dass operative Korrekturen in höherem Alter mit größerem Aufwand und mehr Komplikationen verbunden sind, sodass eine an sich notwendige und segensreiche Korrektur im hohen Alter in der Regel nicht mehr durchgeführt wurde. Aber gerade in dieser Altersgruppe ist die Inzidenz der Erkrankung stetig zunehmend [1].

Die neuen Behandlungsmethoden der katheterbasierten Aortenklappenimplantationen haben diese ungünstige Situation grundlegend verändert [2]. Der Drang, sich möglichst aktiv an dieser Entwicklung und attraktiven Behandlungsmethode beteiligen zu können, nimmt ebenso stetig zu. Die hierbei zu fordernden Vorsichtsmaßnahmen können gut erreicht werden und werden intensiv diskutiert [3, 4, 5]. Um mehr Kenntnisse in die bislang unbefriedigende Datenlage zu bringen, gibt es die gemeinsame Anstrengung, das deutsche Aortenklappenregister unter Beteiligung aller einschlägigen Fachgesellschaften zu erstellen. Ziel ist es, alle Diagnosen und Behandlungsarten zu erfassen und Ergebnisqualitäten über viele Jahre zu verfolgen. Der überschaubare Aufwand ist lohnend, weil nur so Kenntnis-

se zu Verlauf und Therapieoption möglich werden. Auch Fragen, wie und wann der richtige Zeitpunkt zu wählen ist und mit welchem Aufwand, welchem Ergebnis – u. U. auch mit welchen Beeinträchtigungen – zu rechnen ist, sind zu beantworten. Es ist also mehr als wünschenswert, dass sich alle handelnden Institutionen und Kliniken beteiligen und nicht, aus welchen Gründen auch immer, ihre Daten zurückhalten.

Das deutsche Aortenklappenregister wird unter Beteiligung aller einschlägigen Fachgesellschaften erstellt

Die Notwendigkeit transparenter Erkenntnisse wird an einem einfachen Beispiel deutlich: Unsere besten Kenntnisse über Krankheits- und Therapieverläufe im kardiovaskulären Sektor haben wir seit vielen Jahren aufgrund der Übersichten des jährlichen Herzberichts von Ernst Bruckenberg [1]. Dort findet sich ge-

mäß der amtlichen Todesursachenstatistik über Jahre eine für Klappenerkrankungen bedingte Rate von Sterbefällen mit einem Anteil von unter 1%. Ab dem Jahr 2001/2002 kommt es, mit über die Jahre stetig zunehmender Tendenz, zu einem plötzlichen Anstieg auf nunmehr nahezu 10% ([1]; **Abb. 1**). Die neuen Behandlungsverfahren der Aortenklappenstenose fallen wohl nicht zufällig in den gleichen Zeitraum. Da diese Zahlen nachweislich nicht die Ergebnisqualität der Behandlung widerspiegeln, verzerrt die amtliche Todesursachenstatistik (welche nur die Todesscheine berücksichtigt) eine sachgerechte Bewertung neuartiger Erkenntnisse und Therapiemöglichkeiten.

Darüber hinaus wissen wir eigentlich noch nicht, welche Komorbiditäten, wie z. B. Herzinsuffizienz oder Myokardinfarkt, in der amtlichen Statistik stecken. Auch deswegen sind entsprechende Register (wie auch andere Formen der Datenerhebung wie Stichprobenanalysen) neben einer statistischen Erhebung drin-

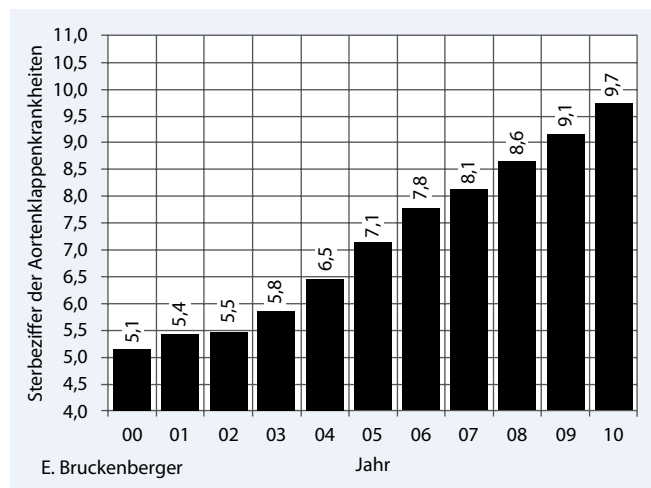


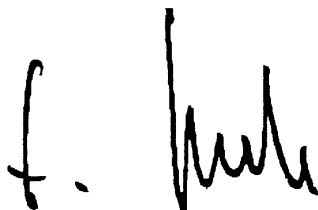
Abb. 1 ▶ Entwicklung der Sterbeziffer der Aortenklappenkrankheiten in Deutschland von 2000 bis 2010. (Aus [1] mit freundl. Genehmigung)

gend notwendig und ein guter Grund, sich an diesem Erkenntniszugewinn – nicht nur durch Anwendung – aktiv zu beteiligen!

Ihre



PD Dr. Philipp Stawowy



Prof. Dr. Eckart Fleck

Korrespondenzadresse

PD Dr. P. Stawowy
Deutsches Herzzentrum Berlin, Klinik für Innere Medizin/Kardiologie
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Prof. Dr. E. Fleck
Deutsches Herzzentrum Berlin, Klinik für Innere Medizin/Kardiologie
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
fleck@dhzb.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Brucknerberger E (2011) Herzbericht 2010. ISBN: 978-3-00-035553-0. www.herzbericht.de
2. Schäfer U, Frerker C, Schewel D et al (2010) Perkutane Aortenklappenimplantation. *Kardiologie* 4:135–148
3. Mudra H, Sack S, Haude M et al (2011) Strukturelle und organisatorische Voraussetzungen zur Durchführung des Transkatheter-Aortenklappenersatzes (TAVI). Ein Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische Krankenhausärzte (ALKK) eV. *Kardiologie* 5:366–371
4. Reichenspurner H, Erdmann E (2011) Kommentar des Deutschen Konvents der Kardiologischen und Herzchirurgischen Ordinarien zum Thema „Interventionelle Klappentherapie“. *Kardiologie* 5:372
5. Hamm CW, Walther TT (2011) Kathetertechnische Aortenklappenimplantation. *Kardiologie* 5:373–375

Galenus-von-Pergamon-Preis 2011



Springer Medizin zeichnet exzellente Forschung und ehrenamtliches Engagement aus

Auch in diesem Jahr hat Springer Medizin den von der Ärzte Zeitung Verlags GmbH gestifteten Galenus-von-Pergamon-Preis vergeben und würdigt damit exzellente Forschung in Deutschland. 12 unabhängige Experten haben im Oktober 2011 über die Preisträger in den Kategorien Primary Care, Specialist Care und Grundlagenforschung entschieden. Als Schirmherrin des Galenus-von-Pergamon-Preises lobte die Bundesministerin für Bildung und Forschung, Frau Professor Dr. Annette Schavan, die herausragenden Leistungen aller Forscher-Teams.

Primary Care

Der Preis in der Kategorie Primary Care würdigt ein Medikament, das bei einer breiten Patientengruppe eingesetzt wird. In diesem Jahr hat Amgen/GlaxoSmithKline (GSK) den Preis für Prolia® erhalten. Mit Prolia® steht erstmals ein monoklonaler Antikörper zur gezielten Osteoporosetherapie zur Verfügung. Der Antikörper hemmt die Knochenresorption und schützt somit Frauen in der Postmenopause und Männer mit Prostatakrebs vor Frakturen.

Specialist Care

Der Preis in der Kategorie Specialist Care zeichnet ein Medikament aus, das zur Behandlung seltener Erkrankungen verwendet wird. In diesem Jahr ist Amgen der Gewinner für Nplate®, das erste zugelassene Medikament zur Stimulierung der Thrombozytenbildung. Es ist indiziert zur Behandlung von Erwachsenen mit einer chronischen Immun-(idiopathischen)-thrombozytopenischen Purpura (ITP), die auf andere Therapien nicht ansprechen.

Die Preisträger in diesen beiden Kategorien erhielten jeweils eine Medaille und eine Urkunde.

Grundlagenforschung

In dieser Kategorie wird ein Bewerber prämiert, der eine herausragende wissenschaftliche Arbeit in der pharmakologischen Grundlagenforschung eingereicht hat. Die Auszeichnung ging an Professor Wolfgang Kühn aus Freiburg. Er und sein Team haben sich in der Forschung um die Entschlüsselung molekularer Mechanismen der autosomal dominanten polyzystischen Nierenerkrankung (ADPKD) verdient gemacht. Der Preisträger erhält zur Medaille und Urkunde zusätzlich ein Preisgeld in Höhe von 10.000 Euro.

CharityAward 2011

Mit dem im Jahr 2009 erstmals gestifteten CharityAward zeichnet Springer Medizin jährlich Menschen und Organisationen aus, die sich ehrenamtlich um behinderte, kranke und hilfsbedürftige Menschen verdient gemacht haben. Wer Gewinner wird, entscheiden die Leser der Medien von Springer Medizin. Preisträgerin 2011 ist die in Peru geborene Ärztin Jenny De la Torre: Sie wird für ihren inzwischen 16-jährigen Einsatz für Obdachlose in Berlin-Mitte ausgezeichnet. Im Rahmen dieses Engagements hat sie eine Stiftung gegründet und das Berliner „Gesundheitszentrum für Obdachlose“ aufgebaut. Der Award besteht aus einem Medienpaket in einem Wert von 100.000 Euro und einem Barscheck über 50.000 Euro. Schirmherr des Preises ist Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr.

Quelle: Springer Medizin