61. Jahrestagung des ACC 24.–27. März 2012 in Chicago

Kongressbericht S. 6–14

© Jochen Aumiller

61. Jahrestagung des ACC

Die Kardioforschung läuft auf Hochtouren

EINSTEIN ist der Sieger 2012, war jedenfalls die Meinung der meisten Kongressteilnehmer in Chicago. Gemeint ist die EINSTEIN-PE-Studie, die Hoffnungen auf eine bessere Behandlung der Lungembolien nährt. Viele weitere Studien aus allen Gebieten der Herz-Kreislauf-Medizin wurden diskutiert.

■ Das Studienkarussell dreht sich weiter hochtourig, viele klinische Fragen harren der Antworten. Etwa die Frage nach dem tatsächlichen Potential der Stammzelltherapie, auch der alternative Einsatz neuer Antithromboti-

ka und Antikoagulantien bewegt die Gemüter und schließlich fragen sich die Präventivmediziner, wie sie ihre Botschaften so an den Mann und die Frau bringen können, dass sie sich möglichst lange keine Sorgen um ihre Herzgesundheit machen müssen. Zunehmend in die Diskussion gerät die Lipidologie: Gibt es neue Hoffnung auf viel wirksamere LDL-Senkung? Wurden die Statine in der Primärprävention überschätzt? Ganz erstaunlich auch die Erfolge der metabolischen Chirurgie (Bariatrische Operationen), die den stark adipösen Diabetikern helfen, ihren Stoffwechsel wieder in den Griff zu bekommen.

An Themen mangelte es jedenfalls diesem renommierten Kongress wahrlich nicht. Ein anderes Defizit war freilich unverkennbar: Die Teilnehmerzahl scheint weiter zu schrumpfen, geschätzte 12 000 Ärzte fanden diesmal den Weg nach Chicago. Eine Vermutung: Die Interventionalisten beschränken sich zunehmend auf ihre Fachkongresse und die Europäer haben mit dem Europäischen Kardiologenkongress eine solide Plattform gefunden, die in den letzten Jahren stark an Attraktivität gewonnen hat. Abgesehen davon sind die Reisekosten für den Nachwuchs innerhalb Europas erschwinglicher.

Vizekanzler Cheney

Musterbeispiel des kardiologischen Fortschritts

In den amerikanischen Medien fand die Kardiologie zwar in die Schlagzeilen, aber weniger wegen des traditionellen ACC-Treffens in Chicago, vielmehr war eine Herztransplantation Tagesgespräch: Der politisch umstrittene Vizepräsident a.D. Dick Cheney, 71, war 20 Monate auf der Warteliste, bevor er ein Spenderherz erhielt. Cheney kennt wie kein anderer Politiker den kardiologischen Fortschritt. Bereits mit 37 hatte er seinen ersten Herzinfarkt, angeblich hat er dann noch 5 Infarkte bekommen, wurde Bypass-operiert und gestentet, aber die Herzinsuffizienz ließ sich nicht aufhalten. In den letzten Jahren kamen Rhythmusstörungen hinzu, 2008 wurde ein Defi implantiert. Die Herzinsuffizienz verschlimmerte sich,

seit Juli 2010 trägt er ein Kunstherz (LVAD Linksventrikuläres assist device). Die Herztransplantation war der logische nächste Schritt, am 24. März bemühten sich die Herzchirurgen 7 Stunden um ihn – erfolgreich, wie es heißt.

Das System lässt sich nicht austricksen

In der Öffentlichkeit tauchten umgehend Unterstellungen auf, dass Cheney das neue Herz nur seinem Prominentenstatus zu verdanken habe. Die verantwortlichen Ärzte widersprachen vehement. Im Transplantations-System könne sich niemand nach vorne mogeln, Manipulationen seien ausgeschlossen. Dass er nicht bevorzugt wurde, zeige auch die Wartezeit von 20 Monaten, im Durchschnitt sind

die Kandidaten 12 bis 18 Monate auf der Warteliste.

Cheney war zwar mit seinem Kunstherzen „aktiv und mobil“, aber nicht „ereignisfrei“. Welche Komplikationen auftraten, wurde nicht mitgeteilt.

Die Prognosen für Cheney sind gut, denn er hat offenbar nur ein schwaches Herz, ist sonst aber angeblich gesund. Nach den aktuellen Statistiken überleben 85% der Transplantationspatienten über 65 Jahre mindestens ein Jahr, 75% drei Jahre und 65% fünf Jahre (United Network of Organ Sharing).

Cheney ist der lebende Beweis, wie lebenswichtig die kardiologische Forschung sein kann.

Jochen Aumiller ■