

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

Kongressbericht: Interdisziplinäre Herzdiagnostik

Schuler J, Hergan K

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology* 2008; 15
(1-2), 48-49

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Veranstaltungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Interdisziplinäre Herzdiagnostik

Ein Kongressbericht über die 4. Tagung „Interdisziplinäre Herzdiagnostik“ der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft und der Österreichischen Röntgengesellschaft am 19. und 20. Oktober 2007

J. Schuler¹, K. Hergan²

¹Univ.-Klinik für Innere Medizin, Kardiologie, Internistische Intensivmedizin und

²Univ.-Institut für Radiologie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, Salzburger Landeskliniken

Im Jahr 2007 fand die Tagung „**Interdisziplinäre Herzdiagnostik**“ erstmals in Salzburg auf dem Gelände des Universitätsklinikums statt. Obwohl, oder vielleicht gerade weil die Tagung innerhalb des Klinikgeländes stattfand, hatte sie einen besonders ausgeprägten Fortbildungscharakter. Sie stand mehr denn je im Zeichen intensiver interdisziplinärer Kontakte zwischen Kardiologen, Radiologen, Herzchirurgen und Nuklearmedizinern. Annähernd 300 Teilnehmer bestätigten den Bedarf, interdisziplinär komplexe medizinische und technische Problemstellungen zu lösen. Der Anteil der teilnehmenden Kardiologen und Internisten betrug allerdings nur etwa 15 %. Dies ist zumindest teilweise durch Terminkollisionen mit dem parallel laufenden TCT in Washington und den Fachgruppentagungen der ÖKG begründet. Die Kongresstermine der Kardiologen sollten daher zukünftig besser in die Terminplanung der Meetings mit einbezogen werden („Interdisziplinäre Herzdiagnostik V“ ist für 2008 in Innsbruck geplant). Aus der Sicht der teilnehmenden Kardiologen wäre eine noch größere Präsenz unserer Disziplin unbedingt wünschenswert.

In der ersten Sitzung „**Update Ischämie-Diagnostik**“ (W. Moshage, A. Stadler, G. Friedrich, M. Grimm) wurde die Bedeutung des MS-CT der Koronararterien aus kardiologischer, radiologischer und herzchirurgischer Sicht beleuchtet. Aufgrund der rasanten technischen Fortschritte ist das MS-CT heute aus dem Repertoire der prätherapeutischen Abklärung nicht mehr wegzudenken, und es werden nunmehr konstante Untersuchungsqualitäten erzielt. Allerdings ist die klinische Einschätzung und eine Selektion der Patienten durch den Kardiologen oder Internisten im Vorfeld für eine hohe Untersuchungsqualität unabdingbar. Auch bei der Planung von komplexen katheterinterventionellen und herzchirurgischen Eingriffen liefert das MS-CT wichtige Zusatzinformationen, wobei der genaue Stellenwert noch evaluiert werden muss.

Neu in das Programm aufgenommen wurde diesmal eine sehr spannende Sitzung über **Rhythmologie** (H. Mayr, O. Sommer, H. Pürerfellner, F. Veit). Die komplexen elektrophysiologischen Hintergründe von Rhythmusstörungen und welche Therapieoptionen möglich sind, wurden hier diskutiert. Auch in diesem Bereich kann das Multislice-CT sowohl dem Kardiologen als auch dem Herzchirurgen entscheidende Informationen liefern, um die Therapieplanung und den Therapieerfolg zu verbessern. Mit Hilfe dieser Technik wird das Auffinden der Pulmonalvenenmündungen wesentlich vereinfacht. Faszinierende Einblicke über die Verschmelzung von 3D-CT- und

Angiographiebildern mit dem elektrophysiologischen Mapping wurden von der Gruppe aus dem KH der Elisabethinen in Linz gegeben.

Neu im Programm war die Demonstration eines Live-Falles aus dem Herzkatheterlabor Salzburg, bei dem das Zusammenspiel zwischen **Radiologie und Kardiologie** demonstriert wurde (M. Heigert, K. Hergan). Ein Patient mit komplexer Dreifäß-KHK und mehrfachen Stents in LAD und RCX sowie noch nicht versorgten Stenosen in der RCA wurde im Vorfeld mittels MS-CT untersucht. Die Koronaranatomie wurde anhand der CT-Bilder 3D rekonstruiert und der Datensatz in das Herzkatheterlabor überspielt. Dadurch war es möglich, die bevorstehende Intervention im Vorfeld exakt zu planen, bis hin zur optimalen Angulierung des C-Bogens während des Eingriffes. Bei dem Patienten konnten live sowohl die Bedeutung der „fractional flow reserve“, des IVUS und der „optical coherence tomography“ demonstriert werden. Die OCT zeigte eine sehr heterogene Endothelialisierung der 4 zuvor implantierten Stents (3 DES, 1 BMS).

In einer weiteren Sitzung wurde offen über die Vorzüge und Probleme der einzelnen kardialen Untersuchungsmethoden Ergometrie, Echokardiographie, Myokardszintigraphie, Multislice-CT und Herzkatheter diskutiert (M. Pichler, H. Sochor, G. Haudum, M. Heigert). Damit wurde den Zuhörern gezeigt, dass sämtliche Methoden ihre Vor- und Nachteile haben und nur durch das Zusammenspiel der einzelnen Disziplinen ein optimales Ergebnis für den Patienten erzielt werden kann. Die Auswahl der Methode, die im Einzelfall zum Einsatz kommt, hängt derzeit in erster Linie von den lokalen Gegebenheiten und Expertisen ab.

Die großen Gerätehersteller (General Electrics, Philips, Siemens, Toshiba) gestalteten wieder eine eigene hochinteressante Sitzung. Verschiedene Referenten präsentierten die neuesten Entwicklungen auf dem Sektor der **nicht-invasiven Herzdiagnostik** mittels CT und MRT. Es wurden faszinierende Einblicke in die Entwicklungslabors und die Zukunft gewährt. Wie sich aus der Erfahrung zeigt, ist der technische Fortschritt auf dem Sektor der kardialen Diagnostik und Therapie derart rasant, dass das heute Präsentierte bereits in wenigen Monaten zum Routinerepertoire in der Abklärungskaskade zählt. Klar wurde aber auch, dass diese Technologien nur durch einen interdisziplinären Ansatz in die klinische Praxis integriert werden können.

Eine sehr wichtige und kurzweilige Sitzung befasste sich mit dem **Strahlenschutz** und der **Strahlenbelastung** von Szintigraphie, Herz-CT und Herzkatheteruntersuchung (J. Holzmannshofer, H. Rahim, T. Leitha, A. Stadler, J. Niel, R. Altstidl). Die didaktisch hervorragend aufgebauten Vorlesungen vermittelten den Teilnehmern, welche Dosisgrößen entscheidend sind, mit welcher Strahlenbelastung bei den einzelnen Untersuchungen zu rechnen ist, welcher Strahlenschutz angeboten wird und dass das Risiko von Strahlenschäden nach Mehrfachuntersuchungen nicht zu unterschätzen ist. Das anschließende Streitgespräch kam erneut zu dem Schluss, dass die Auswahl der Methode in erster Linie von den lokalen Gegebenheiten und Expertisen abhängt.

Zu guter Letzt wurden die **Leitfäden zur Anwendung des CT und MRT bei der Abklärung von Herzerkrankungen** präsentiert (S. Globits, K. Hergan, F. Veit, C. Loewe, W. Dichtl, N. Muss, H. Sochor). Die beiden Leitfäden wurden im JOURNAL FÜR KARDIOLOGIE [J Kardiol 2007; 14: 132–40 und J Kardiol 2007; 14: 269–75] sowie in der Österreichischen Ärztezeitung publiziert und lagen zur freien Entnahme für die Teilnehmer auf. In einer Zeit der eingeschränkten materiellen und finanziellen Ressourcen und der zunehmenden interdisziplinären Kommunikation liegt die Bedeutung der Erstellung von Leitfäden auch darin, die Indikationen für komplexe und teure Herzuntersuchungen festzulegen, bei denen Patienten am meisten profitieren.

Korrespondenzadresse:

OA Dr. med. Jochen Schuler

Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin

Univ.-Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin

Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg

A-5020 Salzburg, Müllner Hauptstraße 48

E-Mail: j.schuler@salk.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)