Journal für
Kardiologie
Austrian Journal of Cardiology
Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauferkrankungen

Medizintechnik - Produkte - Informationen

Journal für Kardiologie - Austrian Journal of Cardiology 2004; 11 (9), 382-384

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

ÖKG Österreichische Kardiologische Gesellschaft

Offizielles Partnerjournal der ÖKG

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY®

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

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz
P.b.b. 02Z031105M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21 Preis: EUR 10,–

Medtronic
Engineering the extraordinary

Expert 2 Expert 2026

15.01. – 17.01.2026, Linz

Gemeinsam für eine bessere Patientenversorgung.

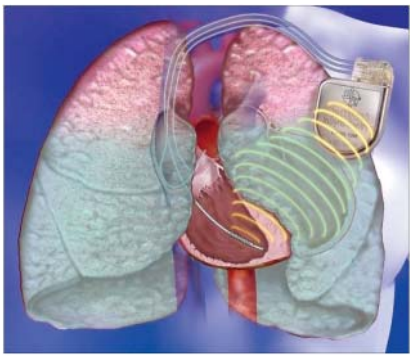
OmniaSecure | Micra 2 | Aurora | Affera | LINQ II | TYRX

Vorabanmeldung aufgrund limitierter Plätze notwendig.
Bei Interesse bitte bei Ihrem Medtronic Außendienstmitarbeiter anfragen.

Medtronic InSync Sentry™: Neue Einblicke in ein innovatives Frühwarnsystem

Flüssigkeitsüberschuß stellt eine schwerwiegende Komplikation bei Patienten mit mäßiger bis schwerer Herzinsuffizienz dar und ist häufig die Ursache für wiederholte Krankenhausaufenthalte. Der Medtronic InSync Sentry™ ist dank der neuen OptiVol™ Flüssigkeitsüberwachung das erste implantierbare Herzinsuffizienzgerät, das die Bewertung des Flüssigkeitsstatus in der Lunge, dessen Aufzeichnung und Überwachung ermöglicht.

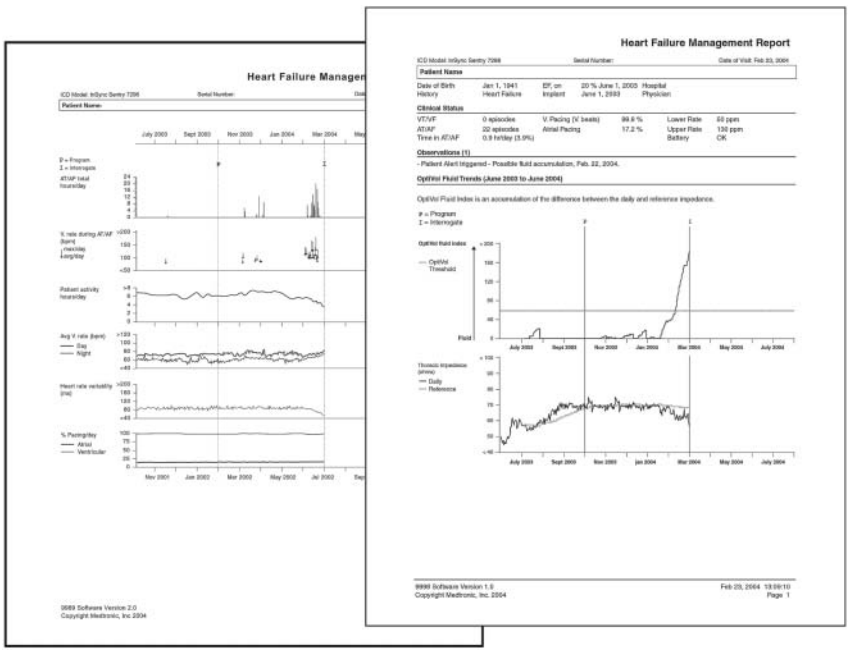
Klinische Daten weisen darauf hin, daß Flüssigkeitsansammlungen in der Lunge und Veränderungen der intrathorakalen Impedanz in umgekehrtem Verhältnis stehen. Demnach nimmt die intrathorakale Impedanz mit zunehmender Flüssigkeitsansammlung in den Lungen ab. Mit der OptiVol™ Flüssigkeitsüberwachung ist es nach Auswertung von jahrelangen Studien erstmals gelungen, die Meßwerte so zu verarbeiten, daß Parameter wie z. B. individuelle Patientenunterschiede, Geräteeinwachsphasen, Bewegungen oder Atemschwankungen und Langzeitänderungen keine Rolle spielen. Dadurch kann die klinisch relevante Tatsache einer Flüssigkeitsansammlung in der Lunge erfaßt werden.



Die Auswertung der MidHeFT-Studie läßt darauf schließen, daß sich mögliche Krankenhauseinweisungen aufgrund akuter kongestiver Herzinsuffizienz weit früher vorhersagen lassen, als durch das Auftreten erster Symptome. Durch rechtzeitigere Therapiemaßnahmen könnten lange und kostenintensive Krankenhausaufenthalte minimiert werden.

Weitere Eigenschaften dieses CRT-Defibrillators

- *Höchste Leistung bei minimaler Ladezeit*
  - *35 Joule innerhalb max. 9 Sekunden*
- *Reduzierung unnötiger Schockabgaben (PainFree Studie)*
  - *95,2 % PPV (positiver Vorhersagewert) bei der Therapieabgabe*



  - *Schnelle VTs kommen häufig vor (93 % aller Episoden in der konventionellen VF-Zone waren tatsächlich schnelle VTs)*
  - *Mit antitachykarder Stimulation (ATP) können 77 % aller schnellen VT-Episoden mit einem einzigen Burst schmerzfrei erfolgreich beendet werden. ATP stellte kein zusätzliches Risiko für Synkopen oder Akzeleration der Tachyarrhythmie dar (minimale Ladezeiten der Medtronic Kondensatoren ermöglichen über die gesamte Laufzeit des Gerätes schnelle Therapieabgaben, falls ATP nicht effektiv ist).*
- *Hocheffiziente kardiale Resynchronisationstherapie (neben sequentieller biventrikulärer Stimulation [V-V-Timing] und separater Programmierung der ventrikulären Kanäle)*
  - *Atriale Synchronisationsunterstützung (ATR): Überwachung der Stimulations- und Wahrnehmungssequenzen zur Wiederherstellung der atrialen Synchronisation. Permanentes Vorhofflimmern ist bei allen Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz verbreitet. Im InSync Sentry™ wurden Algorithmen speziell zur Abgabe der Resynchronisationstherapie bei paroxysmalem und permanentem Vorhofflimmern konzipiert:*
    - *Ventrikuläre Wahrnehmungsreaktion (VSR): biventrikuläre Stimulation selbst bei wahrgenommenen Ereignissen*
    - *AF-Überleitungsreaktion (CAFR): Anpassung der Stimulationsfrequenz während Mode-Switch zur Erhöhung des Stimulationsanteils bei biventrikulärer Stimulation*

Exklusive Patientenberichte mit dem Kardialen Kompaß

Trenddaten über 14 Monate von Herzfrequenzvariabilität, durchschnittlicher ventrikulärer Frequenz, Patientenaktivität und Kumulativer Zeit in AT/AF pro Tag und OptiVol™ Flüssigkeitsindex.

Mit der OptiVol™ Flüssigkeitsüberwachung können Veränderungen im Flüssigkeitsstatus in der Lunge in der Weise verfolgt werden, die für den Patienten am geeignetsten ist. Das innovative Medtronic Frühwarnsystem ermöglicht eine umfassendere Untersuchung der Ursachen. Aufgrund dieser Erkenntnisse kann der Arzt dann eine fundierte Behandlungsstrategie entwickeln.

Weitere Informationen:
Medtronic Österreich GmbH
Dr. Wolfgang Perthold
Millennium Tower
1200 Wien, Handelskai 94–96
Tel.: 01/240 44-0 • Fax: 01/240 44-200
E-Mail: vienna@medtronic.com

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.

Positive Ergebnisse für die Diabetes-Subgruppe in E-Cypher^{SM}

*Neueste Daten, präsentiert im Rahmen des **EuroPCR-Kongresses**, der vom 25.–28. Mai in Paris stattfand, belegen eindeutig, daß der CYPHER® Sirolimus-eluting Koronarstent eine ausgesprochen geeignete Therapieoption für eine umfangreiche Patientengruppe darstellt, einschließlich jener Patienten, die unter Diabetes leiden, eine Gruppe die zu den am schwersten behandelbaren zählt. Die Daten des 6-Monats-Follow-ups des E-Cypher^{SM}-Registers, der weltweit größten internetbasierten Post-Marketing-Qualitätsüberwachung eines Drug-eluting Stents in der klinischen Praxis, zeigen auf, wo die Schlüsselbereiche einer möglichen Verbesserung liegen. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Subgruppe der Diabetespatienten mit chronischen Koronarverschlüssen, die größte Hochrisikopatientengruppe der Studie, gelegt.*

Das E-Cypher^{SM}-Register

Diese größte internetbasierte Post-Marketing-Qualitätsüberwachung ihrer Art wurde designt, um die Sicherheit, Effektivität und Zuverlässigkeit von CYPHER® Stents in der täglichen klinischen Praxis zu evaluieren. Zusätzlich werden die E-Cypher-Daten auch für die Identifikation von MACE-Prädiktoren herangezogen sowie zur Validierung der Reproduzierbarkeit von Ergebnissen, die in randomisierten, kontrollierten klinischen Studien gewonnen wurden.

Bis dato wurden die Daten von insgesamt 14.300 Patienten in 275 Zentren in Lateinamerika, Europa, im mittleren Osten und in Asien aus einer Zielpatientenpopulation von 15.000 in die E-Cypher-Datenbank aufgenommen. Von ihnen haben 83 % das 6-Monats-Follow-up abgeschlossen. Das Register wird durch einen unabhängigen Beirat überwacht, die unerwünschten Ereignisse/Endpunkte wurden durch ein unabhängiges Endpunkt-Review-Komitee bestimmt.

*„Die Ergebnisse sind ermutigend und machen deutlich, wie effektiv CYPHER® Stents in den Läsionen-Subgruppen und bei Hochrisikopatienten wirken", stellte **Dr. Philip Urban,** Hôpital de La Tour, Genf, fest. In der gesamten Patientenpopulation beträgt die MACE-Rate 2,5 %, die TLR-(Zielgefäßrevaskularisations-) Rate 1 % (einschließlich Angioplastie und Bypassoperationen) und die SAT- (Subakute Thrombose-) Rate 0,3 %. Im Vergleich dazu wurden nun die Daten der Diabetes-Subgruppe präsentiert.*

Diabetespatienten

Diabetespatienten, und hier vor allem jene, die insulinabhängig sind, gehören zu den Höchstrisikopatienten in der Behandlung kardiovaskulärer Krankheiten. Grund dafür ist, daß sie zu weiter verbreiteten und aggressiveren kardiovaskulären Krankheiten neigen als Nichtdiabetespatienten. Nahezu 30 % der in E-Cypher eingeschlossenen Patienten sind Diabetespatienten (n = 2716), von denen mehr als 1/3 insulinabhängig ist.

In Paris hob Dr. Urban daher besonders die exzellenten Ergebnisse der gesamten Diabetes-Subgruppe hervor, in welcher die 6-Monats-MACE-Rate 4,2 % betrug, die TLR-Rate 1,4 % und die SAT- (Gerinnungs-) Rate 0,5 % (Abb. 1). Die Ergebnisse der insulinabhängigen Diabetespatienten waren ähnlich jenen der Gesamt-Diabetespatientenpopulation, mit einer 6-Monats-MACE-Rate von 5,9 %, einer TLR-Rate von 1,5 % und einer SAT-Rate von 0,4 % (Abb. 2).

„Die Ergebnisse der Diabetes-Subgruppe sind deshalb besonders beeindruckend, da sie den signifikanten Unterschied der Krankheitsgeschichte von Diabetespatienten vs. Nichtdiabetespatienten widerspiegeln", so Dr. Urban. So wies die Diabetes-Subgruppe einen größeren Prozentsatz an Patienten mit Hypertonie (70,9 vs. 58,1), Mehrgefäßkrankheiten (59,7 vs. 54,8), engeren Gefäßen (2,8 mm vs. 2,9 mm) und Adipositas (17,7 vs. 11,1) auf.

*„Die Ergebnisse der Diabetes-Subgruppe sind sehr ermutigend, da sie aus der größten realen Diabetespatientenpopulation stammen", betonte **Dr. Dennis Donohoe,** Vizepräsident der Cordis Corp. „Die starke Performance, die der CYPHER® Stent in der täglichen klinischen Praxis gezeigt hat, spornt uns sehr für die Zukunft an."*

Weitere Informationen:

Johnson &Johnson Medical Products GmbH
Cordis Division
Mag. Maren Schöler-Koubek
1190 Wien, Gunoldstraße 16
Tel.: 01/360 25-363
Fax: 01/360 25-604
E-Mail: mschoele@medat.jnj.com

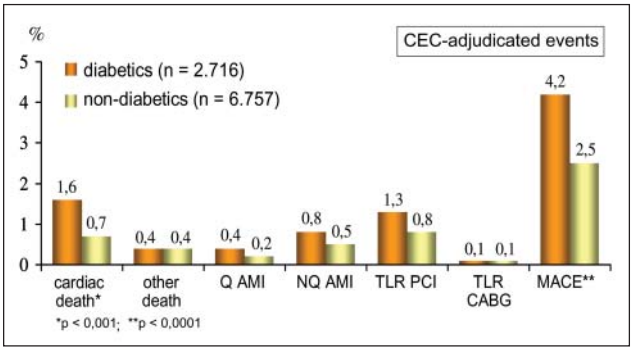


Abbildung 1: *Ergebnisse des 6-Monats-Follow-up der Diabetes-Subgruppe*

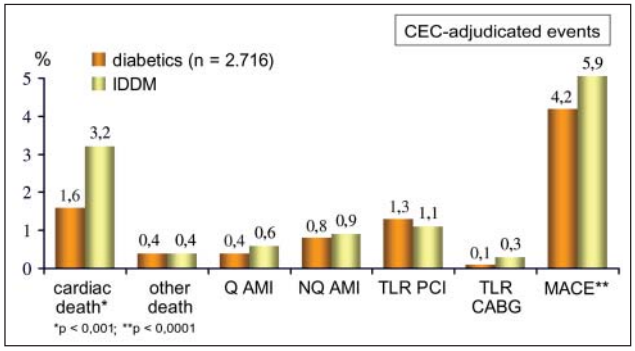


Abbildung 2: *Ergebnisse des 6-Monats-Follow-up der Diabetes-Subgruppe vs. insulinabhängige Diabetespatienten*

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**