



NEWSLETTER 04/2022



Liebe Mitglieder!

Im Namen des Vorstandes der Stiftung sowie aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wünsche ich Ihnen und Ihren Angehörigen ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein gesundes Neues Jahr 2023!

Bleiben Sie gesund!



-liche Grüße

gez.

Professor Dr.med. Tobias Zekorn
Vorsitzender Förderverein und Stiftung
Herzchirurgie und Kardiologie Krefeld e.V.

Neues im Kursus

„Gesunde Ernährung mit praktischem Kochen“

Im Newsletter 3/2022 berichteten wir bereits über den Umzug des Kurses in das

**FBS -Katholisches Forum für Erwachsenen- und Familienbildung
Felbelstr 25, Krefeld** (gesicherte Tiefgarage m. direktem Zugang zum Fahrstuhl)

Anmeldung über unsere Geschäftsstelle (Frau Louven, Tel 02151 8206797).

Der **Kurs beginnt zukünftig um 18.00 Uhr und endet gegen 21.00 Uhr**, so daß wir auch zeitlich an Attraktivität gewinnen dürften.

Die Zufahrt ist sicher, da man direkt in die mit einem Gitter und Zahlen-Code geschützte Tiefgarage des Forums ein- und ausfahren kann.

Ab Januar wird die Leitung des Kurses an Frau Dipl.-Oecotrophologin Kornelia Baumeister übergehen. Der Vorstand bedankte sich bei Frau Kalde und Frau Stallmann für ihren langjährigen qualifizierten Einsatz.

Der Kurs wird in angemieteten Räumen weiterhin vom Förderkreis der Herzstiftung veranstaltet und steht den Mitgliedern kostenfrei - außer einem überschaubaren Beitrag für die benötigten Lebensmittel - offen.

Eine Teilnahme im Sinne eines Schnupperkurses ist auch für Nicht-Mitglieder möglich.

Professor Saeed wird Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie

Am 1. November trat Prof. Dr. med. Diyar Saeed die Nachfolge von Prof. Dr. med. Schmid als Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie und herznahe Gefäßchirurgie im Helios-Klinikum Krefeld an.



Professor Saeed promovierte 2000 zum Doktor der Medizin. Er erhielt eine Ausbildung im Herzzentrum Bad Oeyenhausen, Northwestern University Chicago, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Seit Ende 2018 ist er am Helios Herzzentrum der Universität Leipzig als Geschäftsführender Oberarzt der Universitätsklinik für Herzchirurgie und Bereichsleiter für das Herztransplantations- und Kunstherzprogramm tätig.

Einen Namen machte sich Saeed in den vergangenen Jahren unter anderem als Spezialist für Herzinsuffizienzchirurgie, Kreislaufunterstützungssysteme und Herztransplantation, minimalinvasive Mitral- und Aortenklappenoperationen, minimal-invasive / Off-pump-Koronarchirurgie und komplexe kardiale Wiederholungsverfahren.

Im klinischen Alltag seien es vor allem die minimalinvasiven Eingriffe, die den Arbeitsschwerpunkt des neuen Chefarztes prägen. Durch kleine Schnitte führte er

Bypass-Operationen, komplexe Rekonstruktionen der Herzklappen, Operationen an den Hauptschlagadern oder Kunstherzimplantationen durch.

Der Vorstand und die Mitglieder der Herzstiftung und des Förderkreises wünschen Professor Saeed einen erfolgreichen Start in Krefeld.

Professor Dr. Franz-Xaver Schmid wird zu Beginn des kommenden Jahres in den Ruhestand verabschiedet werden. Er wird allerdings weiterhin seine Aufgaben als stellvertretender Vorsitzender des Förderkreises und Mitglied der Stiftung wahrnehmen.

CORONA-Pandemie und Adipositas

Geschlossene Fitnessstudios und Restaurants, Lockdown-Frust, Langeweile und Home-Office am Küchentisch --- in unmittelbarer Nähe zum prallgefüllten Kühlschrank: "Man gönnt sich ja sonst nichts", dachten sich im letzten Jahr viele und langten bei Speis und Trank kräftig zu. Das Resultat: Mehr als jeder Dritte hat in der Pandemie kilomäßig zugelegt- im Schnitt dann aber knapp 6kg.

Einer Studie der TU München zufolge ist ein enger Zusammenhang zwischen seelischer Belastung und verändertem Essverhalten erkennbar, erläutert Professor Hauner, Ernährungsmediziner an der TU München. Die Tendenz zu mehr Essen geht vor allem in Richtung ungesunder Produkte wie Süßigkeiten, Knabberereien und Fastfood – was vor allem bei Menschen im Alter zwischen 18 und 44 Jahren und einem Body-Mass-Index (BMI) von über 30 zu beobachten ist.

Tatsächlich wurde weltweit mehr gespeist als je zuvor. Zwar ernährten sich einer US-amerikanischen Studie zufolge 21 Prozent der Männer zu Beginn der Pandemie noch gesünder, das allerdings nicht sehr lange. Bereits im Herbst '20 gab etwa ein Drittel der Amerikaner an, mehr zu „snacken“ als vor der Pandemie.

Vergleichbar ist die Lage in Europa: Während in Italien fast 50 Prozent der Befragten im Zuge der Pandemie Gewicht zulegten, waren es in Frankreich etwa 35 Prozent, die seit dem Lockdown im April und Mai im Mittel rund 1,8 Kilogramm mehr auf die Waage brachten.

Aber nicht nur Erwachsene haben ihr Essverhalten verändert. Auch Kinder essen durch Corona anders. Eine Studie der TU München stellte fest, dass Kinder bis 14



Jahren in Deutschland vermehrt zu Knabberzeug, Süßigkeiten und Softdrinks greifen. Das sei besonders bei zeh- bis zwölfjährigen Kindern zu beobachten.

Von der Gewichtszunahme sind besonders Menschen betroffen, die bereits vor der Pandemie ein Gewichtsproblem hatten: "Corona

befeuert die Adipositas-Pandemie", so Hauner.

„Home-Office, Home-Schooling, Lock-Downs, aber auch die Angst vor der Ansteckung und somit dem Rausgehen führten zu einer deutlichen Bewegungsarmut“, attestiert Frau Professor Kaser von der Uniklinik für Innere Medizin in Innsbruck. Gerade der Mangel an ausreichender Bewegung scheint das eigentliche Problem in der Pandemie gewesen zu sein.

Aktivität und Bewegung sind wichtig, um unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden zu stärken. Erwachsene sollten mindestens 150 Minuten pro Woche mit moderater bis höherer Intensität aktiv sein, lautet die Empfehlung. Klassische Ausdauersportarten wie Radfahren, Laufen und Schwimmen würden sich hier besonders anbieten.

Entscheidende Risikofaktoren der Gefäßalterung - Neues zu Arteriellen Hochdruck / anderen Risikofaktoren

Aus den Sommer-Seminaren von Priv.Doz. Dr. Späh

Vor allem Übergewicht, hoher Blutdruck und hoher Blutzucker führt an den großen und kleinen Arterien zu einer schnelleren Gefäßalterung, die man durch Messung des Pulse-Pressure (RR syst – RR diast) oder Messung der Pulswellengeschwindigkeit erfassen kann. Die so ermittelte arterielle Gefäßsteifigkeit ist tückisch, denn sie entscheidet über die Zahl der Herzinfarkte, der Schlaganfälle und der herzinsuffizienten Patienten.

Um die Gefäßalterung zu verzögern, ist eine lebenslange Blutdrucksenkung den Leitlinien entsprechend erforderlich. Die Zielwerte liegen in Europa bei den **Jüngeren unter 65 Jahren bei 120-129/70-79 mmHg** und bei den **Älteren über 65 Jahren oder bei Niereninsuffizienten 130-139 / 70-79 mmHg**. Dabei wird die Elastizität der kleinen und großen Arterien eindeutig verbessert durch eine Blutdrucksenkung mit **ACE-Hemmern, Calcium-Antagonisten und Sartanen** im Gegensatz zu Betablockern und Diuretika.



Nicht-Rauchen, Reduktion des Zuckerkonsums, körperliches Training und Gewichtsreduktion führen gemeinsam zu einer weiteren Elastizitätsverbesserung der Arterien.

Die lebenserhaltene **Reduktion des Körpergewichts** und des Bauchumfangs (Frauen unter 80 cm, Männer unter 90 cm) hat noch einen weiteren Aspekt. Man verhindert dadurch die Entstehung einer nicht alkoholischen Fettleberhepatitis (NAFLH). Durch die nicht alkoholische Fettleberhepatitis steigt die Rate an Herzinfarkten um 66 %, die Rate an Schlaganfällen um 41 % und die Herzinsuffizienzrate um 61 %.

Man muß nicht auf alles verzichten: Kaffee-Trinken verzögert die Entwicklung eines Diabetes mellitus. Darüber hinaus reduzieren bis zu 4 Tassen Kaffee pro Tag das kardiovaskuläre Todesrisiko (minus 43 %), das Schlaganfallrisiko (minus 18 %) und das Risiko für einen erneuten Herzinfarkt (minus 50 %). Eine aktuelle 10 Jahres-Studie bestätigt die positiven Kaffee-Daten, denn **bis zu 3 Tassen Kaffee-Genuß pro Tag reduzierte die Gesamtsterblichkeit hochsignifikant.**

Anders verhält es sich mit **ASS (z.B. Aspirin®)**, daß die **Gesamtsterblichkeit bei 19000 gesunden Älteren über 70 Jahre** nach fast 5 Jahren täglicher Einnahme nicht reduzierte, sondern **um 14 % (!) erhöhte.** Große Studien-zusammenfassende Analysen bestätigten, daß **nur bei wenigen, ausgewählten Patientengruppen eine Aspirin-Gabe zur primären Prävention sinnvoll ist** (aber bitte nicht eine langjährige ASS-Einnahme ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt absetzen!!).

Dagegen ist eine **ASS-Gabe immer erforderlich bei bzw nach akuten Koronar-Ereignissen, nach Ballondilatation mit Stent-Anlage und lebenslang nach einem Herzinfarkt oder Schlaganfall.**

Der Schutz vor Gerinnseln (Thromben) in den Arterien ließ sich überraschenderweise massiv verbessern durch die **Kombination von Aspirin mit niedrig dosiertem Rivaroxaban**, das sich als potenter Gerinnungshemmer beim Vorhofflimmern, bei der tiefen Beinvenenthrombose und bei der Lungenembolie bewährt hat. Die COMPASS-Studie war so erfolgreich, daß die gemeinsame Gabe von Aspirin und niedrig dosiertem Rivaroxaban bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit oder peripherer arterieller Verschlusskrankheit sehr schnell von der amerikanischen (FDA) und der europäischen (EMA) Zulassungsbehörde genehmigt wurde. Die **Risikoreduktion für einen Schlaganfall von 42 % in der COMPASS-Studie** war auch für neurologische wissenschaftliche Fachgesellschaften beeindruckend.

Diät

Neben wirkungsvollen Medikamenten (Blutdruck, Herzschwäche, Fette, Diabetes, Harnsäure) kann **auch die Ernährung vor einem Schlaganfall schützen.** Milch, Joghurt und Käse reduzieren das Risiko um 12 %, Früchte und Gemüse um 15 % und Faserhaltige Kost sogar um 26 %.

Als einziges Lebensmittel konnte der Verzehr von Fischen die Häufigkeit von Herzinfarkten, Schlaganfällen und Herzinsuffizienz signifikant reduzieren, während Fleischesser aber auch Vegetarier keinen signifikanten Schutz erzielen konnten.

Ein Eier-Konsum stellt kein Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen dar. Weder beim Herzinfarkt noch beim Schlagfall waren schädigenden Einflüsse eines Eierkonsums nachweisbar.

PCI: Früheres Absetzen von ASS auch langfristig sicher

Die PCI (perkutane coronare Intervention = therapeutischer Herzkatheter) wird heute in der Regel mit „Drug-eluting-Stents“ (DES) durchgeführt, die durch das Freisetzen von Zytostatika oder Immunsuppressiva ein rasches Überwuchern des Stents mit erneuter Stenose verhindern sollen.



Die freiliegenden Drähte der DES bergen jedoch die Gefahr, dass es zu einer Thrombose und damit zu einem erneuten Herzinfarkt kommt. Die Patienten erhalten deshalb Medikamente, die die Anlagerung von Thrombozyten verhindern sollen.

Seit Jahren wird deshalb eine duale Plättchen-Hemmung mit ASS + z.B. Clopidogrel für 1 Jahr durchgeführt, um dann mit nur noch einer Komponente der beiden Komponenten fortgeführt zu werden.

Die duale Plättchen-Hemmung kann nunmehr in vielen Fällen auf 3 Monate verkürzt werden, was aber nicht zu einem Anstieg von koronaren Ereignissen führt aber mit dem Vorteil eines deutlich reduzierten Blutungsrisikos (z.B. im Magen-Darm-Trakt) einhergeht.

Die Blutungs-Komplikationen waren nach einem Jahr von 3,2% auf 2,0% in der Gruppe der verkürzten Zweifach-Therapie zurückgegangen.

Dieser Vorteil der verkürzten Therapie hat sich in den folgenden beiden Jahren noch verstärkt (3,2% vs 8,2% Blutungskomplikationen), obgleich nur noch eine Behandlung mit Clopidogrel alleine erfolgte. Kardiale Ereignisse waren in beiden Gruppen gleich häufig nachzuweisen.

Bemerkung: bitte nicht eine langjährige ASS-Einnahme ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt absetzen!!

Literatur: *Dt.Ärzteblatt vom 5. Oktober 2022*

Influenzaimpfung zur Herzinfarktvorsorge:

Impfung ähnlich effektiv wie Rauchstopp oder die Einnahme von Blutdruck- oder Cholesterinsenkern

Die Grippewelle rollt bereits mit Heftigkeit über unsere niederrheinische Landschaft. Meist steigen zu Beginn des neuen Jahres die Infektionen nochmals sprunghaft an. Die beste Zeit für die Impfung gegen Influenza sind die Monate Oktober und November. Denn bis der Immunschutz vollständig aufgebaut ist, vergehen etwa 14 Tage.

Die Impfung schützt nicht nur vor der Grippe selbst, sondern senkt auch das Risiko von Folgeerkrankungen. So hat sie **für die Prävention des Herzinfarkts ähnliche Effekte wie der Stopp des Nikotinkonsums oder die Einnahme von Cholesterin- und Blutdrucksenkern.**

Deshalb sollten sich vor allem Patienten mit Herzleiden oder anderen chronischen Erkrankungen sowie Menschen ab 60 Jahren gegen Influenza impfen lassen, empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI).

Die Schwere der Grippewelle 2017/18 lässt sich unter anderem auf einen nur begrenzt wirksamen Impfstoff zurückführen: Er enthielt drei verschiedene Virus-Stämme. Der Großteil der Erkrankungen wurde jedoch von einer im Impfstoff nicht enthaltenen Variante des Influenza B-Virus ausgelöst. In diesem Jahr empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut einen Vierfachimpfstoff.

Aufgrund der STIKO-Empfehlung wird dieser in diesem Jahr von den Kassen erstattet. Die STIKO empfiehlt die Grippeimpfung für chronisch Kranke, Schwangere, Menschen über 60 Jahren und Angehörige medizinischer Berufe.

Die Ergebnisse der IAMI-Studie belegten, daß die Re-Infarktquote nach Influenza-Impfung nach einem Jahr um 28% niedriger war als eine vergleichbare Gruppe Ungeimpfter.

Die Mechanismen, die hinter diesen positiven kardialen Effekten stehen, sind bis heute nicht ganz aufgeklärt. Dennoch setzten sich Kardiologen beim ESC-Kongress dafür ein, daß Herzinfarktpatienten möglichst noch im Krankenhaus eine Grippeimpfung erhalten.

Literatur: Fröbert O et al. Influenza Vaccination after Myocardial Infarction: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multicenter Trial. Circulation 2021; DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.121.057042