



### Liebe Mitglieder!

Am 14. Juni 2023 fand die Mitgliederversammlung des Fördervereins der Herzstiftung im Seidenweberhaus Krefeld statt.

Im anschließenden Vortragsprogramm hat Professor Saeed (Herzchirurgie Krefeld) über die faszinierende Entwicklung hin zur **minimal-invasiven Herzchirurgie** berichtet. Dr. Bonzel (Pulmonologische Praxis, Krefeld) zeigt, daß Schnarchen nicht nur Partner\*in stört, sondern auch ein Symptom des häufig unterschätzten kardialen Risikofaktors „**Schlaf-Apnoe-Syndrom**“ sein kann. Abschließend stellte Dr. Lawrenz (Kinderkardiologie) die Fortschritte bei der **Betreuung von Patienten mit angeborenen Herzfehlern** und die Besonderheiten einer speziellen Versorgung im Erwachsenenalter vor.

Wir haben ein spannendes Programm erlebt, welches auch eine Vielzahl von Fragen an die Referenten erlaubte.

Privatdozent Dr. Späh erläuterte auf dem Sommerseminar am 19. Juli 2023 in seiner unnachahmlichen Art die spannenden wissenschaftlichen Ergebnisse der letzten 12 Monate. Die Veranstaltung im Krefelder Hof war brechend voll. Wir wünschen uns, dass Dr. Späh noch lange Freude an der Präsentation der Wissenschaft in unserer Runde hat.

Ich möchte alle Mitglieder nochmals sehr herzlich zur Teilnahme an einem zweiten **Sommerseminar am 5. September 2023 um 17.00 Uhr im Krefelder Hof**, Uerdinger Str. 245, KR einladen. Eine gesonderte Information wird Ihnen noch in den nächsten Tagen zu gehen.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen unseres Newsletters.

Bleiben Sie gesund!

gez.

Professor Dr.med. Tobias Zekorn

Vorsitzender Förderverein und Stiftung  
Herzchirurgie und Kardiologie Krefeld e.V.

## Themen heute:

- **Lebenserwartung von Deutschen im Vergleich reduziert**
- **Deutliche Reduktion bei kardialen Neuerkrankungen**
- **Risiko eines Herzinfarkts bei der Diagnose „Grippe“ erhöht**
- **Mit Statinen kardiovaskulären Ereignissen vorbeugen – auch bei geringerem Risiko?**
- **E-Bike-Fahren fordert Muskeln und Herz fast ebenso wie herkömmliches Radeln**
- **Krefelder Gesichter: Dr. Illkyu Lee, Kardiologie Maria-Hilf**

### Studie zur Lebenserwartung:

## Deutschland schneidet im westeuropäischen Vergleich schlecht ab

Im Vergleich zu anderen westeuropäischen Ländern belegt Deutschland einen der hinteren Plätze bei der Lebenserwartung. Bei einem Ranking unter 16 Ländern in Westeuropa erreicht die Bundesrepublik bei den Männern Platz 15, bei den Frauen Platz 14, wie das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) mitteilte. **„Wesentliche Ursache für den Rückstand ist eine erhöhte Zahl von Todesfällen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.“**

Im westeuropäischen Vergleich war die Lebenserwartung 2019 bei Frauen in Spanien mit 86,2 Jahren und bei Männern in der Schweiz mit 81,9 Jahren am größten. In Deutschland lag **die Lebenserwartung bei 2019 Geborenen bei den Frauen bei 83,5 Jahren und bei den Männern bei 78,7 Jahren.**

Im Vergleich zu Vorreiterländern mit einer hohen Lebenserwartung schneidet Deutschland besonders bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen schlecht ab.

Studienleiter Pavel Grigoriev legte dar: „Dass Deutschland bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich zurückliegt, ist Anlass zur Sorge, da diese heutzutage als weitgehend vermeidbar gelten.“ Der Mortalitätsforscher vermutet Defizite im Bereich der Prävention. Zudem erschweren zu späte Diagnosen eine erfolgreiche Behandlung“.

„Große wirtschaftliche Stärke und ein für den Großteil der Bevölkerung gut zugängliches und leistungsfähiges Gesundheitssystem stehen in Kontrast zu einer westeuropäischen Schlusslichtposition bei der Lebenserwartung“, führte Grigoriev weiter aus. Der Widerspruch zwischen den hohen Investitionen in die Gesundheitsversorgung und den Ergebnissen bei der Lebenserwartung sei ein Warnsignal für die Nachhaltigkeit des Gesundheitssystems.

## Studie zu bundesweiten Inzidenztrends diagnostizierter Herzerkrankungen

### Rückgang bei kardialen Neuerkrankungen vor allem bei Koronarer Herzkrankheit und Herzinsuffizienz

Das Risiko neu Herzerkrankungen behandelt werden zu müssen, nimmt in Deutschland mehrheitlich ab. Insbesondere bei den häufigen Erkrankungsgruppen Koronare Herzkrankheit (KHK) und Herzinsuffizienz zeigte sich in den Jahren 2013 bis 2021 eine deutliche Abnahme der Inzidenz.

Herzerkrankungen sind in Deutschland, aber auch weltweit die häufigste Todesursache. Die KHK einschließlich des Myokardinfarktes ist mit insgesamt 121.462 Todesfällen im Jahr 2020 die bedeutendste Einzelerkrankung in der deutschen Todesursachenstatistik. Weitere 82.096 Todesfälle entfielen im selben Jahr auf Herzinsuffizienz, Herzklappenkrankheiten und Herzrhythmusstörungen.



Allerdings konnte für Herzerkrankungen in Deutschland auch ein über die letzten zwei Jahrzehnte andauernder stetiger Rückgang der alters- und geschlechtsstandardisierten Mortalitätsraten beobachtet werden.

Das zeigt eine neue Auswertung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) (2023, DOI: 10.20364/VA-23.01).

Diese Studie belegt die Bedeutung des präventiven Ansatzes, den auch unsere Stiftung vertritt.

#### Weiteres Argument für eine Influenza-Impfung:

### Risiko eines Herzinfarkts ist bei der Diagnose „Grippe“ 6x erhöht

Die Wahrscheinlichkeit, dass Menschen mit der Diagnose „Grippe“ innerhalb der ersten Woche, in der sie positiv auf das Grippevirus getestet wurden, einen Herzinfarkt erleiden, sechsmal höher als im Jahr davor oder im Jahr danach. Die Ergebnisse ihrer Studien stellte Dr. Annemarijn de Boer (NL) auf dem diesjährigen Europäischen Kongress für klinische Mikrobiologie und Infektionskrankheiten in Kopenhagen, Dänemark, vor.

Das Team um de Boer erklärt, dass der Zusammenhang zwischen Influenza und Herzinfarkt in der Fähigkeit des Influenzavirus liegt, die Klebrigkeit oder Gerinnung von Blut zu erhöhen. Diese Koagulation kann zusammen mit einer Entzündung aufgrund der körpereigenen Immunantwort die Fettplaques in den Arterien schwächen. Sie stellen fest, dass sich beim Platzen einer Plaque ein Blutgerinnsel bilden und einen Herzinfarkt verursachen kann.

„Atemwegsinfektionen im Allgemeinen können eine solche Obstruktion verursachen“, sagte de Boer in einem Interview.

Kommentar: ein Grund mehr, an einer Grippe-Schutz-Impfung im Herbst teilzunehmen.

- 3 -

**Förderkreis:** Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2771 ▪ Vorstand: Prof. Dr. Tobias Zekorn, Vorsitzender  
▪ Prof. Dr. Franz-Xaver Schmid, stv. Vorsitzender ▪ Dr. Hans-Günther Fix, stv. Vorsitzender  
▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, Schatzmeister

**Stiftung:** Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2341 ▪ Vorstand: Professor Dr. Tobias Zekorn, Vorsitzender  
▪ Gregor Kathstede, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dr. Hans-Günter Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, stellvertr. Vorsitzender/Schatzmeister

## Mit Statinen kardiovaskulären Ereignissen vorbeugen – auch bei geringerem Risiko?

Das britische National Institute for Health and Care Excellence (NICE) wird den Einsatz von Statinen zur Prävention kardiovaskulärer Ereignisse voraussichtlich anpassen. Demnach könnten die Cholesterinsenker auch bei Personen mit einem niedrigeren kardiovaskulären Risiko erwogen werden.

Nachdem aktuelle Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit von Statinen bewertet wurden, bleibt die Empfehlung für eine Statintherapie bei einem Risiko von 10 % oder mehr für ein kardiovaskuläres Ereignis über einen Zeitraum von 10 Jahren bestehen.

Nun kommen die **Cholesterinsenker aber auch für Personen** infrage, die **bisher noch kein kardiovaskuläres Ereignis hatten und deren Risiko für ein solches Ereignis weniger als 10 % über die Dauer von 10 Jahren** beträgt. Laut NICE ist eine breitere Anwendung der Substanzen mit einem stärkeren Rückgang der Herzinfarkt- und Schlaganfallinzidenz verbunden.



Basis einer jeglichen Präventionsstrategie bleiben auch hierbei **Lebensstilveränderungen, wie Aufhören mit dem Rauchen, Einschränkung des Alkoholkonsums, körperliche Aktivität und gesunde Ernährung.**

Einschätzung

***„Präventive Interventionen wie die Senkung der Cholesterinwerte sollten nicht erst ergriffen werden, um die Folgen einer Krankheit zu verhindern, sondern bereits um ihre Entstehung zu unterbinden.“***

Ulrich Laufs, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig

## E-Bike-Fahren fordert Muskeln und Herz fast ebenso wie herkömmliches Radeln

Beim E-Bike-Fahren werden Muskeln und das Herzkreislaufsystem fast ebenso gefordert wie beim herkömmlichen Radfahren.

Bei einer Studie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) lag die Herzfrequenz der E-Biker (1250 Teilnehmer) während des Radelns nur fünf Schläge pro Minute unter jener der Fahrradfahrer (629 Teilnehmer), wobei Therapien mit Betablockern gegen Bluthochdruck und bei Herzkrankheiten berücksichtigt wurden. Die Arzneimittel senken die Schlagfolge des Herzens.

Mit 35 Prozent hat demnach mehr als ein Drittel der an der Studie beteiligten E-Biker Vorerkrankungen wie zum Beispiel einen Herzinfarkt, Bluthochdruck oder Gelenkverschleiß. Hier hilft das E-Bike, überhaupt wieder draußen in Bewegung zu kommen.



E-Bike-Fahrer waren im Schnitt 135 Minuten pro Woche unterwegs, davon ein Großteil mit einer gesundheitlichen effektiven Belastung. Allein dadurch erreichten sie zwei Drittel des Bewegungsziels der Weltgesundheitsorganisation von 150 Minuten moderater Aktivität pro Woche.

E-Bike-Fahrer lassen zudem öfter zugunsten des Radelns das Auto stehen als herkömmliche Radfahrer. Viele E-Bike-Nutzer waren den Forschern zufolge vorher nicht unbedingt Radler. Die Hemmschwelle sei aber deutlich niedriger, wenn etwa in hügeligem Gelände oder bei starkem Gegenwind auf die Motorunterstützung zurückgegriffen werden könne.

*(BMJ Open Sport & Exercise Medicine, 2023; DOI: 10.1136/bmjsem-2021-001275)*

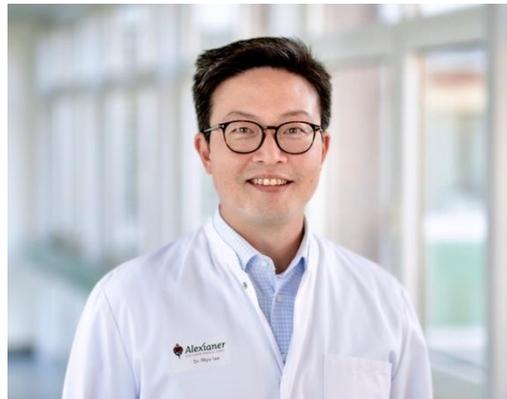
Kommentar: E-Bike-Fahrer ersetzen öfter das Auto durch das Rad als es die anderen Radfahrer tun – ein klarer Mehrwert für die Gesundheit.

## Krefelder Gesichter:

### Dr. med. Illkyu Lee

Alexianer-Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld, Sektion Interventionelle Kardiologie

Dr. Illkyu Lee, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, startete am 1. Juni 2023 in die Leitung der neu geschaffenen Sektion Interventionelle Kardiologie am Krankenhaus Maria-Hilf. Sein Schwerpunkt ist die invasive Koronardiagnostik und –therapie im Herzkatheterlabor. Im Krkhs. Maria-Hilf wurde das Labor bislang in Kooperation mit einer kardiologischen Praxis betrieben. Jetzt übernahmen es die Alexianer in Eigenregie und investierten in eine komplett neue Anlage, die den Ansprüchen einer modernen interventionellen Kardiologie entspricht.



Dr. Lee wurde in Düsseldorf als Sohn von koreanischen Einwanderern geboren. Seine Mutter war Krankenschwester, sein Vater arbeitete im Bergbau. Nach einem Auslandsaufenthalt in den USA studierte er Medizin an der Universitätsklinik des Saarlandes in Homburg / Saar.

Zuletzt war Dr. Lee leitender Oberarzt der Kardiologischen Klinik des Ev. Krankenhauses Mülheim/Ruhr im Schwerpunkt „interventionelle Kardiologie“. Er freut sich, seine vielfältigen Erfahrungen in verantwortungsvoller Position in Krefeld einbringen zu können.

Dr. Lee lebt mit seiner Familie im Meerbusch. Um sich fit zu halten, spielt er regelmäßig Tennis und möchte auch bald wieder – so es seine Zeit zulässt - mit dem Golfen beginnen.