



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013*

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zum Europäischen Kardiologenkongress (ESC) in Amsterdam

Neue ESC-Leitlinie unterstreicht Bedeutung der Herz-Bildgebung

Amsterdam, 31. August 2013 – Bildgebenden Verfahren für die Diagnose von koronaren Herzerkrankungen wird in einer neuen Leitlinie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) eine zunehmende Bedeutung eingeräumt. Präsentiert wurde die ESC-Guideline zum Management der koronaren Herzerkrankung heute auf dem ESC-Kongress in Amsterdam von Prof. Gilles Montalescot (Universitätsklinik Pitié-Salpêtrière, Paris) und Prof. Udo Sechtem (Robert Bosch Krankenhaus, Stuttgart).

Die letzte Version der Leitlinie stammte aus dem Jahr 2006. Die neue Fassung unterstreicht die Bedeutung moderner Herz-Bildgebungsverfahren wie MR-Angiographie oder Herz-CT in der Diagnose der koronaren Herzerkrankung bei Patienten mit stabilen Brustschmerzen. Die Leitlinie liefert klare Definitionen, für welche Patienten der Einsatz dieser Verfahren besonders zweckmäßig ist.

Wie in der Leitlinien aus 2006 werden invasive Koronarangiographien und die Revaskulisation, also die Wiederherstellung der Durchblutung durch Katheterinterventionen oder eine Bypass-Operation, vor allem für Hochrisikopatienten empfohlen. Während die frühere Leitlinie vorsah, diese Risikoabschätzung nur auf der Basis von Belastungs-EKG vorzunehmen, werden jetzt auch Funktionsuntersuchungen basierend auf bildgebenden Verfahren empfohlen. Hochrisiko wird definiert als eine geschätzte Jahresmortalität von mehr als drei Prozent.

Der diagnostische Algorithmus basiert auf der sogenannten Vortestwahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer Koronarstenose. Diese Wahrscheinlichkeit, an einer koronaren Herzerkrankung zu leiden, wird anhand der statistischen Daten einer großen Patientengruppe bestimmt. „Bei Patienten mit einer niedrigen oder mittleren Vortestwahrscheinlichkeit sollte nicht die CT-Angiographie als erster diagnostischer Schritt durchgeführt werden“, so Prof. Sechtem.

„Der Ansatz für Patienten mit funktionellen Herzerkrankungen, zum Beispiel einem koronaren Gefäßkrampf oder mikrovaskulären Erkrankungen, wurde neu definiert. Die klinische und nicht-invasive Evaluation dieser Gruppe hat an Bedeutung gewonnen, weil immer mehr Patienten, besonders Frauen, bei stabiler Angina pectoris eine invasive Koronarangiographie erhalten, wobei sich dann herausstellt, dass sie keine Einengungen an den großen Herzkranzgefäßen haben“, erläutert Prof. Sechtem.



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013*

Die Kontrolle der Herzfrequenz ist ein neues Behandlungsziel der aktuellen Leitlinie. Therapie der Wahl sind dabei Betablocker oder Kalziumkanal-Blocker. Als Zweitlinientherapie werden lang anhaltende Nitratre und neu eingeführte Substanzen empfohlen. „Für alle Zweitlinientherapien ist die wissenschaftlich Evidenz gleich gut, Behandler sollten sich also an der Verfügbarkeit der Substanzen im jeweiligen Land orientieren“, so Prof. Sechtem. „Bevor eine Revaskularisation in Betracht gezogen wird, sollten Patienten eine optimierte medikamentöse Therapie erhalten. Die Entscheidung über die Form der Revaskularisation sollte im Heart Team von Kardiologen und Herzchirurgen gemeinsam getroffen werden. Es sollte der Nachweis einer regionalen Durchblutungsstörung vorliegen.“

Quelle: European Heart Journal, 31. August 2013: ESC Guidelines on the management of stable coronary artery disease.

Kontakt:

Pressesprecher der DGK

Prof. Dr. Eckart Fleck

E-Mail: presse@dgk.org

B & K Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler: Mobil: 0043 676 6368930;

Büro Berlin: 030 700159676

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8200 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org