



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-58
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: arbeitsgruppen@dgk.org
Web: www.dgk.org

Arbeitsgruppe: AG26 Aortenerkrankungen
Sprecher: Prof. Dr. med. Stephan Kische
Stellvertreter: PD Dr. med. Christos Rammos

Tätigkeiten während der aktuellen Amtszeit:

Die AG Aortenerkrankungen beschäftigt sich mit Prävention, Diagnostik, klinischer Versorgung und präklinischer Translation auf dem Gebiet der Aortenerkrankungen.

Wie in den Vorjahren wurden auf den Kongressen der DGK lebhaftere Sitzungen mit gutem Zuspruch und hoher Teilnehmerzahl durchgeführt (siehe Sitzungen während der DGK-Kongresse).

In den letzten Jahren konnte die AG 26 der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie ihre Mitgliedszahl jährlich steigern (siehe Mitgliederrekrutierung).

Die jährlich stattfindenden Treffen des Nukleus wurden durch regelmäßige Telefonkonferenzen zur Abstimmung und Planung der Aktivitäten des Nukleus der AG ergänzt.

Gegenwärtig wird von der AG Aortenerkrankungen weiterhin nur die Unterstützung der DGK zur Organisation des Programms der Frühjahrstagung und der in diesem Rahmen stattfindenden jährlichen Treffens der Vorsitzenden und des Nukleus in Anspruch genommen.

Die AG26 Aortenerkrankungen hat im Januar 2020 bei der DGK die Eröffnung eines Unterkontos für die zukünftig geplante Einwerbung von Mitteln bei Kooperationspartnern beantragt. Geplant ist die Bestellung eines Mittelverwendungsbeauftragten im Rahmen der nächsten Mitgliederversammlung. Die Erstellung eines ersten Budgetplanes ist für das Jahr 2021 vorgesehen.

Die AG stellt Ihren Mitgliedern ab März 2020 via Seafire eine Dokumentensammlung im Sinne eines Journalclubs zur Verfügung. Eine Aktualisierung relevanter Publikationen erfolgt quartalsweise. Der Sprecher der AG übernimmt bis auf weiteres die Rolle des Verwalters.

Die AG hat ein Projekt zur Langzeitanalyse von Stentgraft-versorgten Patienten mit Aortendissektion ins Leben gerufen. Die laufende Datenakquise von Langzeitverläufen ≥ 10 Jahren hat im Jahre 2018 begonnen und wird wie geplant im Jahre 2022 abgeschlossen (siehe wissenschaftliche Projekte).

Wissenschaftliche Projekte:

Es wurde eine multizentrische retrospektive Analyse von klinischen Langzeitverläufen nach Stentgraftversorgung der thorakalen Aortendissektion initiiert. Das Protokoll ist ausgerichtet auf die Auswertung von klinischen und bildmorphologischen Daten, welche im Rahmen der routinemäßig etablierten Verlaufskontrollen erhoben werden. Ein minimales Follow-Up der Patienten von 10 Jahren nach dem endovaskulären Ersteingriff wird angestrebt und soll Aufschluß bringen über die langfristige Mortalität sowie die geometrischen Veränderungen der Aorta nach vorangegangener endoluminaler Rekonstruktion bei Aortendissektion. Federführend bei diesem Projekt sind die kardiologischen Abteilungen der Universitäten Essen und Rostock. Der Abschluss der Datenakquise ist für das Jahr 2022 geplant und die Publikation der Daten für das Jahr 2023 avisiert.

Treffen und Klausursitzungen:

Der Nukleus der AG26 tagte am 05.04.2018 und am 24.04.2019 in Mannheim. Weitere Sitzungen sind geplant und erforderlich, zukünftig werden 2 Treffen pro Jahr avisiert.

Sitzungen während der DGK-Kongresse:

Analog zu den Vorjahren wurden für die DGK Frühjahrstagungen 2018 - 2020 erneut Sitzungen der Arbeitsgruppe Aortenerkrankungen mit nachfolgenden Themen vorbereitet:

2018 - AG26 Aortenerkrankungen

Vorsitz: R. A. Janosi (Essen), S. Kische (Berlin)

1. Bildgebung bei Aortenerkrankungen – State of the Art; C. Rammos (Essen)
2. TAVI – Alternative Zugangswege; U. Schäfer (Hamburg)
3. Prognostische Bedeutung der Biomarker bei TAVI; A. Sedaghat (Bonn)
4. Wann Fenestrated-(T)EVAR, wann Chimney-(T)EVAR?; G. Torsello (Münster)

2019 - Update thorakale Aortenerkrankungen

Vorsitz: S. Kische (Berlin), C. Rammos (Essen)

1. Die Biomechanik des vaskulären Alterungsprozesses in der Aorta; U. Raaz (Göttingen)
2. Multimodale Bildgebung bei Aortendissektion und klinische Entscheidungsprozesse; J. Lortz (Essen)
3. Endoluminale Konzepte bei Aneurysmen der Ascendens und des Aortenbogens; N. Tsilimparis (Hamburg)
4. Stellenwert und Timing der Stentgraft-Implantation bei traumatischen Aortenerkrankungen; A. Öner (Rostock)

Update Aortenerkrankungen 2020

Vorsitz: S. Kische (Berlin), C. Rammos (Essen)

1. Erkrankungen und Variationen der Aorta aus Sicht des interventionellen Kardiologen; Alexander Lauten (Erfurt)
2. Endovaskuläres Stenting bei adulter Aortenisthmusstenose: therapeutischer Goldstandard?, Alper Öner (Rostock)
3. Screening und Risikofaktormanagement beim infrarenalen Aortenaneurysma: notwendig oder Übertherapie?, Martin Storck (Karlsruhe)
4. Die PAPA-ARTIS Studie: Paraplegieprävention in der Reparatur thorako-abdomineller Aortenaneurysmen, Christian Etz (Leipzig)

Zusammenarbeit mit anderen Gruppierungen oder Arbeitsgruppen:

Insbesondere im Bereich der kathetergestützten Therapie von kardiovaskulären Erkrankungen stellt die Aorta ein „Querschnitts-Organ“ bzw. einen endoluminalen Zugangsweg mit zahlreichen Bezügen zu anderen interventionellen Arbeitsgebieten dar. Aus diesem Grunde werden regelmäßig Mitglieder der AGIK eingeladen, um über aortenspezifische Aspekte z.B. der transfemorale TAVI oder der Linksherzkatheteruntersuchung zu referieren.

Weitere Netzworkebildung:

Die AG26 Aortenerkrankungen unterstützt das von Prof. Etz (Uni Leipzig) koordinierte PAPAartis Projekt. Dabei handelt es sich um ein von der EU und der DFG finanziertes Forschungsprojekt zur optimierten Behandlung von Aneurysmen der Aorta. Spezifisch wird eine neue Methode zur Prävention von ischämischen Rückenmarksverletzungen bei offener bzw. endovaskulärer Ausschaltung thorako-abdomineller Aortenaneurysmen untersucht. Die AG26 bietet eine Plattform zur weiteren Bekanntmachung des Projektes und zur Einbindung interessierter Kliniken zwecks Zuweisung elektiver Patienten in die deutschen Studienzentren. In der Arbeitsgruppensitzung 2020 im Rahmen der DGK wird diesem Punkt mit einem Vortrag von Prof. Etz besondere Aufmerksamkeit gewidmet.

Nachwuchsförderung:

Die AG26 Aortenerkrankungen bietet dem wissenschaftlichen Nachwuchs im Rahmen der Vorträge in der Arbeitsgruppensitzung bei der Jahrestagung der DGK eine (z.T. mentorbegleitete) Bühne zur Präsentation ihrer wissenschaftlichen Projekte.

Fortbildungen:

Fortbildungen zu klinisch aktuellen Themen wurden regelmäßig im Kontext der AG-Sitzungen bei den Jahrestagungen der DGK angeboten. Im Rahmen der wissenschaftlichen Vorträge wurden akute, chronisch-erworbene sowie kongenitale Erkrankungen der Aorta behandelt und lebhaft diskutiert. Neben pathophysiologischen und bildgebenden Aspekten wurde ein Schwerpunkt auf die Darstellung der aktuellen Entwicklung der endovaskulären Therapie bzw. von interdisziplinären Hybridansätzen gelegt.

Publikationen:

Mitglieder der Arbeitsgruppe haben mit Fokus auf verschiedene Schwerpunkte zum Thema Aorta publiziert (Auswahl):

Distal Stent Graft Induced New Entry: Risk Factors in Acute and Chronic Type B Aortic Dissections. Lortz J, Leinburger F, Tsagakis K, Rammos C, Lind A, Schlosser T, Jakob H, Rassaf T, Jánosi RA. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2019 Dec;58(6):822-830

Aortic annulus angulation does not attenuate procedural success of transcatheter aortic valve replacement using a novel self-expanding bioprosthesis. D'Ancona G, Kische S, El-Mawardy M, Dißmann M, Heinze H, Zohlhöfer-Momm D, Güter H, Ince H. Heart Vessels. 2019 Dec;34(12):1969-1975.

Chronic Nicotine Exposure Induces Murine Aortic Remodeling and Stiffness Segmentation-Implications for Abdominal Aortic Aneurysm Susceptibility. Wagenhäuser MU, Schellinger IN, Yoshino T, Toyama K, Kayama Y, Deng A, Guenther SP, Petzold A, Mulorz, Mulorz P, Hasenfuß G, Ibing W, Elvers M, Schuster A, Ramasubramanian AK, Adam M, Schelzig H, Spin JM, Raaz U, Tsao PS. Front Physiol. 2018 Oct 31;9:1459.

Bicuspid aortic valve and aortic coarctation in congenital heart disease-important aspects for treatment with focus on aortic vasculopathy. Sinning C, Zengin E, Kozlik-Feldmann R, Blankenberg S, Rickers C, von Kodolitsch Y, Girdauskas E. Cardiovasc Diagn Ther. 2018 Dec;8(6):780-788.

The structural atrophy of the aneurysm wall in secondary expanding aortic aneurysms with endoleak type II. Menges AL, Busch A, Reutersberg B, Trenner M, Kath P, Chernogubova E, Maegdefessel L, Eckstein HH, Zimmermann A. J Vasc Surg. 2019 Oct;70(4):1318-1326.e5.

Association of progressive thoracic aortic calcification with future cardiovascular events and all-cause mortality: ability to improve risk prediction? Results of the Heinz Nixdorf Recall (HNR) study. Kälsch H, Mahabadi AA, Moebus S, Reinsch N, Budde T, Hoffmann B, Stang A, Jöckel KH, Erbel R, Lehmann N. Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2019 Jun 1;20(6):709-717.

Mitgliederrekrutierung (Maßnahmen, Zuwachs in den letzten zwei Jahren):

Die Anzahl der Mitglieder der Arbeitsgruppe hat sich in den beiden vergangenen Jahren positiv entwickelt. In der Wahlperiode 2018 waren 65 Mitglieder eingeschrieben. Im Laufe der letzten zwei Jahre verzeichneten wir einen Zuwachs auf aktuell 99 Mitglieder. Dies entspricht einer Steigerung der Mitgliederzahlen um ca. 50%.

Ziele während der nächsten Amtszeit:

Die AG 26 Aortenerkrankungen wird sich in der Primär- und Sekundärprävention engagieren. Geplant sind Veranstaltungen mit Fokus auf "Gefäßprotektion" und insbesondere hinsichtlich der Risikofaktorenminimierung. Hierdurch werden a) Neue Mitglieder rekrutiert und b) eine Awareness in der medizinischen Gesellschaft und Öffentlichkeit geschaffen.

Eine übergreifende Kooperation mit der AG 2 Angiologie der DGK, der Deutschen Gesellschaft für Angiologie sowie mit der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie wird angestrebt und initiiert. Unter anderem soll ein Register für thorakale Aorteninterventionen die Qualitätsstandards in Deutschland widerspiegeln und Parameter identifizieren, die das Outcome der Patienten beeinflussen und potentiell verbessern können.

Budgetplanung:

Zur Realisierung von Veranstaltungen wird die Unterstützung von Pharmafirmen und medizintechnischen Unternehmen notwendig und durch die Veranstalter z.T. direkt realisiert.

Eine direkte Förderung der Aktivitäten der AG 26 soll durch das Medical Data Institute (MDI) zum Thema Gefäßprotektion erfolgen. Ein konkretes Budget zur Förderung wird zum aktuellen Zeitpunkt noch verhandelt.

Sonstiges: