# Herz-Journal

## HERZZENTRUM MÜNSTER

Informationen für Patienten, Freunde und Förderer

## Pionier im Ruhestand

Prof. Dr. Dr. Hans H. Scheld nach 22 Jahren verabschiedet

## Undichte Herzklappen

EMAH-Zentrum setzt neues Verfahren ein

## Herz und Hirn

Neurologen und Kardiologen untersuchen Vorhofflimmern

UKM Universitätsklinikum Münster

Herz- und Gefäßmedizin am Universitätsklinikum Münster

Ausgabe 32
2011

# Editorial

## 32. Ausgabe Ihres Herz-Journals

**Liebe Leserin, lieber Leser, liebe Freunde des Herzzentrums,**

Herz und Gehirn werden umgangssprachlich häufig als Gegensätze behandelt. Dem einen wird das Gefühl, dem anderen der Verstand zugeordnet. Auch in der Medizin sind die beiden Organe Gegenstand verschiedener Fachrichtungen. Unübersehbar sind allerdings die Zusammenhänge. Medizinisch betrachtet funktioniert das eine nicht ohne das andere - schließlich versorgt das Herz das Gehirn mit „Nahrung“, wie dem Sauerstoff - und auch im Alltag hat sich eine gesunde Kombination aus Gefühl und Verstand als Entscheidungsgrundlage bewährt. Eine besondere Variante dieser Wechselbeziehung wird derzeit im Herzzentrum Münster am UKM erforscht. Um die Chancen der Prävention von Schlaganfällen zu verbessern, arbeiten die Hirnspezialisten (Neurologen) mit den Herzspezialisten (Kardiologen) zum Wohle des Patienten zusammen - innerhalb des Universitätsklinikums, national und sogar international vernetzt. Dies ist eine für die interdisziplinäre Ausrichtung des Herzzentrums Münster typische Zusammenarbeit, die wir Ihnen in diesem Journal vorstellen.

Einem der Begründer des Herzzentrums und dessen vielseitiger Ausrichtung gilt es besonders zu danken. Wir tun dieses gerne auch in diesem Heft. Professor Dr. Hans H. Scheld ist vor wenigen Wochen in den Ruhestand gegangen. Es ist angemessen, ihn als einen Pionier zu bezeichnen. Er hat die erste Herztransplantation in Münster durchgeführt – vor 21 Jahren. Er hat auch auf dem Gebiet der Kinderherzchirurgie und der Weiterentwicklung technischer Unterstützungssystemen Großes geleistet. Er hat die Zusammenarbeit der Fachgebiete über Grenzen hinweg gefördert. Er hat sich für die Organspende in besonderer Weise engagiert. Seine Spuren bleiben uns erhalten. Und anlässlich seines formellen Abschiedes erlaubt er uns sogar einen kleinen Einblick in das Private.

Ein anderes „Erbstück“ ist das von ihm veranstaltete Münsteraner Transplantationstreffen, das in diesem Jahr zum 22. Mal stattfand und über das wir berichten. Ein Thema der Tagung war die zunehmende Zahl der eingesetzten Kunstherzen, meist als Überbrückung der Wartezeit auf ein Spenderorgan. Am konkreten Fall eines Patienten greifen wir dies vertiefend auf.

Natürlich heißen wir auch Professor Schelds Nachfolger herzlich willkommen. Professor Dr. Sven Martens wechselte zum 1. November 2011 von Frankfurt/Main nach Münster. In künftigen Ausgaben des Herzjournals werden wir ihn und seine Arbeit in Klinik und Forschung ausführlich vorstellen und kennenlernen. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit und wünschen Professor Martens und seiner Familie einen guten Start in Münster.

Zu den weiteren Themen des vorliegenden Journals gehören eine neue schonende Behandlungsmethode bei undichten Herzklappen sowie die Münsteraner Gefäßtage mit ihrem vorbildlichen Angebot für die Öffentlichkeit, wie auch Einblicke ins Herz mit modernsten innovativen Bildgebungsverfahren.

Unser Ratgeber für leckere und gleichzeitig gesunde Speisen hält diesmal winterlich-kräftiges bereit. Dazu passt sicher die Erweiterung des Angebotsspektrums unserer „Herztröpfchen“ durch eine Weinkollektion mit Spendenanteil. Bestellformular und Informationen hierzu finden Sie wie immer im Heft.

Nicht zuletzt können Sie sich über weitere sehr hilfreiche Aktivitäten des Förderkreises im Herzjournal informieren. Diese Aktivitäten wären ohne die zahlreichen Spender und Sponsoren nicht möglich gewesen. Ihnen gilt unser ganz besonderer Dank.

Ein besinnliches Weihnachtsfest und einen guten Start in das Jahr 2012 wünschen Ihnen

*Vorstand des Herzzentrums,*
*Vorstand des Förderkreises*

Univ.-Prof. Dr. Dr. Otmar Schober
(Vorsitzender des Herzzentrums)

Dr. Axel Nissen
(Vorsitzender des Förderkreises)

# Inhaltsverzeichnis


## Herzzentrum

Prof. Scheld verabschiedet sich nach über 22 Jahren . . . . . 4

21. Transplantationstreffen. . . . . 6

6. Münsteraner Gefäßtage . . . . . 14

Forschung für den Blick ins Herz . . . . . 15

Schüler spenden 2.000 Euro . . . . . 16

Herzstiftung fördert Forschung . . . . . 16

## Forschung und Praxis

Herz und Hirn - Gemeinschaftsprojekt der Münsteraner Neurologen und Kardiologen . . . . 8 – 9

Überregionales EMAH-Zentrum zertifziert . . . . . 10

Schonendes Verfahren bei undichten Herzklappen . . . . . 11

Zahl der eingesetzten Kunstherzen steigt . . . . . 12

## Förderkreis

Großzügige Spende der WESSLING Holding . . . . 17

Experten im Dialog . . . . . 20

Oldtimerausfahrt . . . . . 21

Erstes Benefizkonzert . . . . . 21

## Ratgeber

Rezept und Warenkunde . . . . . 22

## Personalien . . . . . 18 – 19

Foto: Gerd Altmann / pixelio


# Impressum

Herausgegeben vom Herzzentrum Münster e. V. und dem Förderkreis Herzzentrum Münster e.V.

*Verantwortlich:*
Univ.-Prof. Dr. Dr. Otmar Schober,
Univ.-Prof. Dr. Hans H. Scheld,
Univ.-Prof. Dr. Johannes Vogt,
Dr. Axel Nissen

*Redaktion:*
Gregor Bothe

*Realisation, Illustration, Druck:*
Druckhaus Cramer, Greven

*Abbildungen:*
Zentrale Fotoabteilung der Universitätskliniken, Pressestelle des UKM

*Titelfoto:*
Das Ärzteteam des EMAH-Zentrums mit einem Herzmodell. v.l. Dr. Gerrit Kaleschke, Prof. Helmut Baumgartner, Dr. Gregor Kerckhoff, Dr. Stefan Orwat

Förderkreis Herzzentrum Münster e.V.
Vorsitzender: Dr. Axel Nissen

Herzzentrum Münster e.V.
Albert-Schweitzer-Straße 33
48149 Münster

*Vorstand:*
Univ.-Prof. Dr. Dr. Otmar Schober,
Prof. Dr. Dr. h.c. Günter Breithardt, Em. (ehem. Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik C),
Univ.-Prof. Dr. Hans H. Scheld,
Univ.-Prof. Dr. Johannes Vogt

# Abschied nach über 22 Jahren: Herzchirurg Professor Dr. Hans H. Scheld verlässt das UKM

## „Die Herzchirurgie erzieht zur Demut“

„Einfach mal ohne Druck in die Stadt gehen. Ein Konzert oder ein Theater besuchen. Das Telefon abends ausstellen. Ungestört Zeit mit meiner Familie verbringen.“ Es mag auf den ersten Blick nach bescheidenen Wünschen klingen, mit denen Prof. Dr. Hans H. Scheld seine Pläne für die Zukunft skizziert. Sie geben einen kleinen Eindruck davon, welche Verantwortung er seit April 1989 als Direktor der Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie am Universitätsklinikum Münster (UKM) trug und bis zu seinem letzten Arbeitstag am 31. Oktober tragen wird: Dann verlässt der 65-jährige das UKM nach über 22 Jahren als Klinikdirektor. „Prof. Scheld hat die die Herzchirurgie geprägt, nicht nur in Münster. Seine Zeit am UKM war eine extrem erfolgreiche Ära für sehr viele Patienten und das Universitätsklinikum.

Für seinen unermüdlichen Einsatz als Mediziner, Wissenschaftler und Hochschullehrer bedanke ich mich nachdrücklich“, betont Prof. Dr. Norbert Roeder, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des UKM.

„In der Herzchirurgie gibt es keinen ‘doppelten Boden’. Der Erfolg einer Operation ist in jeder Hinsicht direkt zu sehen. Die Herzchirurgie erzieht zur Demut. Natürlich gibt es standardisierte Abläufe bei den Operationen und keine andere Disziplin durchläuft eine so weit reichende und anspruchsvolle Qualitätssicherung wie die Herzchirurgie. Aber jeder Patient, jede Operation ist anders. Man muss immer mit allem rechnen“ blickt Prof. Scheld, Vater einer Tochter und eines Sohnes und zweifacher Großvater, auf „seine“ Disziplin.

Und natürlich steht die Herzchirurgie besonders im Blickpunkt der Öffentlichkeit: „Das Herz ist nicht nur eine präzise arbeitende Hochleistungsmuskelpumpe für unser Leben, es ist ein fast mystisches Organ, verbunden mit Emotionen in allen Facetten. Herzchirurgie bedeutet Leidenschaft, Arbeitsbereitschaft, Disziplin und individuelle Qualität, kann aber auch bisweilen Emotion und Gänsehaut pur auslösen. Für mich steht und stand immer fest: Nur mit höchster persönlicher Disziplin ist die große Belastung, sowohl körperlich und auch seelisch, zu bewältigen. Danach habe ich gelebt und habe dies stets meinen Mitarbeitern vorgelebt und weitergegeben“. Mit Erfolg, wie ein Blick auf zahlreiche Berufungen seiner Mitarbeiter an andere Universitätskliniken oder auf Chefarztpositionen zeigen, die aus „seiner“ Klinik heraus erfolgten. Wichtig sei dabei ein stetes Lernen. Prof. Scheld vergleicht die Anforderungen eines Arztes gerne mit denen einen Spitzensportlers: „Wenn man sein Ziel nicht erreicht, geht man nicht raus zum Weinen, sondern zum Training.“
Seine Tätigkeit in Münster betrachtet er als eine „äußerst gute Zeit“, die allerdings auch mit einem extrem hohen persönlichen Aufwand verbunden war: „Herzchirurg ist kein Acht-Stunden-Job.“ Und seine Zeit in Münster war eine Zeit, die auch die Entwicklung und die Erfolge der Herzchirurgie der vergangenen Jahrzehnte aufzeigt: 1990 verpflanzte er das erste Herz am UKM und jährlich folgten weitere Neuerungen, die die Patientenversorgung verbesserten. Etwa spezielle Operationen an Säuglingen, wie die arterielle Switch-Operation oder die Norwood-Operation, 1990 und 1991, die erste Herz-Lungen-Transplantation fand 1993 in Münster statt, die erste Implantation eines Kunstherzens bei einem Säugling 1996. Diese Liste lässt sich für jedes Jahr bis 2011 fortführen. Und sie geht einher mit dem Aufbau von Strukturen jenseits der OP-Säle und der Krankenzimmer: Die erstmalige Einbindung einer Psychologin in das Klinikteam in Deutschland 1990, die Gründung von Selbsthilfegruppen, des „Herzzentrums Münster e.V.“ oder der westfälischen Herzstiftung.

### *Rund 59.000 Operationen in 22 Jahren*

Rund 59.000 Operationen wurden seit 1989 in der Herzchirurgie des UKM unter der Verantwortung von Prof. Scheld durchgeführt, davon über 3.000 Operationen bei Säuglingen und Kindern und über 450 Transplantationen von Herzen und Lungen. Das Thema „Herztransplantationen“ ist fest in der Öffentlichkeit verankert. Ein weiterer medizinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt von Prof. Scheld dagegen „nur“ der nationalen und internationalen Fachwelt wohl bekannt: Die Operation von Herztumoren. 1987, noch in Gießen, entfernte er erstmals erfolgreich einen Tumor aus einem Herzen, das er zuvor dem Körper entnommen und nach der Entfernung des Tumors wieder in den Körper des Patienten eingesetzt hatte. Dieses Vorgehen war

nötig, da beim Verbleib des Herzens im Körper keine vollständige Tumorentfernung möglich gewesen wäre. Bis heute kommen Patienten aus Deutschland und der ganzen Welt zu solchen Eingriffen in die Herzchirurgie des UKM. Auch aktuell fördert die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) ein wissenschaftliches Projekt der Münsteraner Herzchirurgie auf diesem Gebiet.

„Solche Projekte, aber auch nur ein Blick auf die umfangreiche Publikationsliste der Klinik von Prof. Scheld, unterstreichen eindrucksvoll seinen Ruf als international renommierter Wissenschaftler. Von den Ergebnissen seiner Arbeit haben bis heute viele Patienten großen Nutzen gehabt. Und er hat sich enorme Verdienste in der Lehre erworben und damit viele Studierende für seine Fachdisziplin gewinnen und begeistern können“, ergänzt der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Wilhelm Schmitz.

Nicht nur im Operationssaal und im Hörsaal wirkte Prof. Scheld für seine Fachdisziplin. „Als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) hat er ganz entscheidend unsere Fachgesellschaft weiter entwickelt, die Vorstandsarbeit professionalisiert und die Gesellschaft neu ausgerichtet. Nur ein Beispiel ist die Qualifikation der Fachärzte. Hier wurden unter seiner Initiative neue Wege beschritten, etwa mit der Einführung von Zertifikaten für Kinderherzchirurgie und Transplantationschirurgie“, erklärt der künftige Präsident der Gesellschaft, Prof. Dr. Jochen Cremer (Direktor der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein).

Die medizinische Laufbahn von Prof. Scheld begann 1966 mit dem Studium an der Justus-Liebig-Universität Gießen. In der dortigen Klinik für Innere Medizin begann er 1973 nach seiner Promotion als Assistenzarzt, wechselte danach in die Chirurgische Klinik, wo 1980 die Anerkennung als Facharzt für Chirurgie erfolgte. 1985 wurde er Facharzt für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie und 1988 von der Universität Gießen zum Professor auf Lebenszeit berufen. Im selben Jahr führte er dort die erste Herztransplantation durch, bevor er ein Jahr später nach Münster wechselte. Für Prof. Scheld war es jetzt zudem eine „Selbstverständlichkeit“, dass er auch zwei Monate lang die Klinik nach seinem 65. Geburtstag weiter leitete, bis am 1. November sein Nachfolger nach Münster kommt und es eine nahtlose Übergabe gibt. Prof. Roeder: „Auch für diese Bereitschaft bedanke ich mich ganz herzlich.“

Sein Büro im Zentralklinikum des UKM hat Prof. Scheld bereits frühzeitig aufgeräumt. Die vielen Fotos, Karten und Briefe von Patienten und Angehörigen hat er von der Wand hinter seinem Schreibtisch genommen. Die Fachbücher aus den Regalen an seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschenkt. Einen signierten Fußball von Preußen Münster nimmt er mit, ebenso ein persönliches Bild des Künstlers Otmar Alt. Prof. Scheld: „Ich gehe ohne Wehmut und bin vielen Weggefährten, Freunden und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der verschiedensten Berufsgruppen dankbar für die Zeit in Münster, auch wenn es mal Gegenwind gab. Besonders wichtig dabei war immer die Unterstützung durch meine Familie.“

Mit großer Sorge und auch mit Unverständnis blickt Prof. Scheld auf die Entwicklung der Organspendezahlen in Deutschland: „Vor der immer größer werdenden Zahl vergeblich auf ein neues Herz wartender Schwerkranker kann ich nicht verstehen, warum in Deutschland die Widerspruchslösung nicht funktionieren soll. Die derzeit diskutierte Erklärungslösung stellt nur einen erneuten Versuch dar, etwas zu ändern, ohne eine klare Position zu beziehen. Es muss doch von einem mündigen Bürger, und solche wollen wir doch alle sein, erwartet werden können, dass er sich mindestens einmal im Leben der Frage der Organspende stellt. Selbst wenn er zu dem Ergebnis kommt, dass er diese nicht befürwortet, bedarf es lediglich eines „Nein“. In vielen anderen europäischen Ländern funktioniert dies ausgezeichnet.“ Ebenso wichtig ist ihm aber auch der Hinweis auf einen anderen Aspekt: „Trotz aller Kritik: Wir haben in Deutschland das beste Gesundheitssystem der Welt. Warum sonst musste ich es häufig erleben, dass sich zahlreiche Patienten, wenn sie im Ausland, etwa im Urlaub, ernsthaft erkranken, schnellstmöglich nach Deutschland zurück fliegen lassen?“

Urlaub – auch den wird Prof. Scheld mit seiner Frau, mit der er seit über 40 Jahren verheiratet ist, nun in Ruhe machen können. Dabei kann er das Telefon mit ruhigem Gewissen auch ausstellen. Oder einfach über seinen „geliebten“ Markt in Münster bummeln. Oder ins Fußballstadion gehen oder in das Theater. Oder einfach mal alles zusammen an einem Wochenende. Und sich dann vielleicht einmal an der Universität Münster einschreiben für das Studium im Alter. Eventuell Philosophie oder Theologie. Sicher ist: Die Entscheidung wird er in Ruhe treffen. *ukm/dre*

Drei Stunden dauerte die schwierige Operation

**Patient mit neuem Herzen ist wohlauf**

**Dokument einer Pionierleistung. Die Presse berichtete über die erste Herztransplantation in Münster am 4. April 1990.**

# 21. Transplantationstreffen: medizinische Perspektiven und persönliche Worte

## Prof. Scheld war der Gründer dieser hochwertigen Reihe von Fachtagungen

Eine Abschiedsveranstaltung sollte es gerade nicht werden, das 21. Herztransplantationstreffen am 6. Juli 2011 in Münster. Und doch: Dass dies nach gut zwei Jahrzehnten die letzte Veranstaltung dieser Art unter der Leitung von Professor Dr. Hans H. Scheld sein würde, war schon im Foyer des münsterschen Mövenpick-Hotels zu spüren. Jeder Händedruck etwas länger als sonst, jedes Schulterklopfen etwas emotionaler, jede Begrüßung irgendwie auch schon Abschied.

Mit seinen Begrüßungsworten später im Saal rückte der Mann, dem diese Emotionen galten, das alles wieder in die von ihm gewünschte Dimension: Professor Scheld eröffnete das 21. Transplantationstreffen. Sachlich, emotionsfrei, wie schon in den zwanzig Jahren zuvor. An den damaligen Anlass erinnernd: Die erste Herztransplantation in Münster erfolgte in der Nacht vom 4. auf den 5. April 1990 am Universitätsklinikum (UKM). Bereits im folgenden Jahr fand das 1. Münsteraner Transplantationstreffen statt, damals wie heute organisiert von der Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie des UKM.

**Mit einer Festschrift mit Beiträgen vieler Weggefährten überraschte der Vorsitzende des Herzzentrums, Prof. Dr. Dr. Otmar Schober, den scheidenden Klinikdirektor Prof. Dr. Hans H. Scheld.**

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Klinikdirektor Prof. Dr. Hans H. Scheld und dem Leitenden Oberarzt Prof. Dr. Andreas Hoffmeier würde es auch bei diesem 21. Herztransplantationstreffen wie immer um Fachfragen gehen, ganz im Sinne des Organisators: Welche neuen Entwicklungen gibt es bei den herzchirurgischen Therapieansätzen der Herzschwäche? Welche Möglichkeiten gibt es bei den Kinderherztransplantationen?

Die vorangehenden Grußworte brachten dann allerdings doch wieder das von den rund 150 Zuhörern so empfundene eigentliche Thema des Abends in den Vordergrund:

### *Epochenwechsel*

Der Ärztliche Direktor des UKM, Professor Dr. Norbert Röder sprach von einem Epochenwechsel, den dieses letzte Transplantationstreffen unter der Leitung von Professor Scheld bedeutete. Er erinnerte an verschiedene Pionierleistungen des scheidenden Klinikdirektors und hob insbesondere dessen Weitblick hervor. Professor Scheld habe durch die Einbindung anderer Fachgebiete und seine interdisziplinären Initiativen wichtige Grundlagenarbeit geleistet und damit den Grundstein für den fortdauernden Erfolg seiner Klinik gelegt. Eine weitere Wirkung dieser interdisziplinären Zusammenarbeit war die Etablierung des Herzzentrums Münster in der Rechtsform eines Vereins.

### *Gruß eines Freundes*

Dessen Vorsitzender, Professor Dr. Dr. Otmar Schober, Direktor der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, richtete ein besonders persönliches Grußwort an seinen Freund Hans Scheld. Das Herzzentrum spielte darin eine Rolle, ebenso der überdurchschnittliche Fußball-Sachverstand des ehemaligen Torwarts Scheld. Und der Rat eines Freundes mit den Worten des christlichen Lehrers Bernhard von Clairvaux aus dem Jahre 1145. „Denk also dran: Gönne Dich dir selbst. Ich sage nicht: Tu das immer, ich sage nicht: Tu das oft, aber ich sage: Tu es immer wieder einmal. Sei wie für alle anderen auch für Dich selbst da, oder jedenfalls sei es nach allen anderen."

Die Fachvorträge langjähriger Weggefährten schlossen sich an. Immer mit dem einen oder anderen Hinweis auf Persönliches, aber wunschgemäß der Sache verpflichtet.

### *Überleben mit dem Kunstherz*

Prof. Dr. Jürgen Sindermann, Oberarzt der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie am UKM sprach über herzchirurgische Therapieansätze bei terminaler Herzinsuffizienz. Diese Erkrankung ist auch heute noch schwer zu behandeln und führt häufiger zum Tode als die meisten Krebserkrankungen. Prof. Sindermann zeigte neue Therapiemöglichkeiten auf, mit dem besonderen Schwerpunkt Kunstherztherapie. Die erfreuliche und stetige Entwicklung dieser Technik kommt den Patienten zugute: Noch vor 10 Jahren verstarb etwa die Hälfte der Patienten mit einem Kunstherz innerhalb eines Jahres nach der Operation. Heute können mit den modernen Geräten Überlebensraten von 80% erreicht werden, das entspricht z. B. den Ergebnissen der Dialysethe-

rapie. Und während noch in den Jahren 2004 bis 2006 die Anzahl der in Münster durchgeführten Herztransplantationen knapp über der Anwendung von Kunstherzen lag, hat sich die Entwicklung in den Folgejahren dramatisch verändert. Heute werden doppelt so viele Kunstherzen wie Spenderorgane verwendet, ein ernstzunehmender Hinweis auf den Spendermangel und die Verschärfung der Situation der Patienten auf der Warteliste, die dringend ein lebensrettendes Organ benötigen.

## *Pionier der Kinderherzchirurgie*

Prof. Dr. Dr. h.c. Heinrich Netz, Vorstand der Kinderkardiologie am Klinikum Großhadern in München, hat mit Prof. Scheld in Gießen in den 80er Jahren eng zusammengearbeitet. Nach einem Überblick über die Entwicklung der Transplantationsmedizin kam er auf einen besonderen persönlichen Erfolg von Professor Scheld zu sprechen: der ersten Kinderherztransplantation in Deutschland, die 1988 von Prof. Scheld durchgeführt wurde und in der nationalen und internationalen Presse als Pioniertat gewürdigt wurde. Besonders erfreulich ist, dass das Kind sich heute bester Gesundheit erfreut, wie Professor Netz mit einem Mannschaftsfoto einer Handballmannschaft mit dem damaligen Patienten anschaulich belegte. Im Anschluss zeigte er die internationale Entwicklung bei Kinderherztransplantationen auf, ging aber auch auf gegenwärtig bestehende Probleme und deren Lösungsmöglichkeiten ein, darunter die Verwendung von nicht-blutgruppenkompatiblen Spenderherzen bei Säuglingen.

„Herzchirurgie - Quo vadis?“ war Prof. Dr. Jochen Cremer, Direktor der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie an den Universitätskliniken Schleswig Holstein, als Thema aufgegeben worden. Für diese doch erhebliche Aufgabe wählte er sich einen „Assistenten“: in Anspielung auf das bekannte Fußball-Orakel „Paul“ ernannte er kurzerhand Professor Scheld zum „Orakel Hans“, das er zum Ende seines Vortages zu befragen gedachte.

Zuvor gab Prof. Cremer eine Standortbestimmung der Herzchirurgie im Vergleich von 1990 zu 2011 und stellte dann die Eckpunkte der Entwicklungen in der Herzchirurgie während der Amtszeit von Prof. Scheld vor, z. B. die komplett arterielle Revaskularisation, die Entwicklungen verschiedener Herzklappenmodelle und Kunstherzen. Eine Zeitreise über die Epoche Scheld mit Fortschritten in der Transplantationsmedizin, Operationen am schlagenden Herzen, minimalinvasiven Klappenoperationen oder Hybridtechniken. Besondere Erwähnung fanden natürlich die

Forschungsschwerpunkte von Prof. Scheld: Herztransplantationen bei Kindern, Herztumore, Kunstherzsysteme.

## *Orakel*

Das dann von ihm aufgerufene „Orakel“ in Gestalt von Professor Scheld trug seine Bürde mit typischem Humor. Wie beim klassischen Orakel gab es mal mehr, mal weniger direkte Antworten.

Zukunftweisende Entwicklungen wie die minimalinvasiven Techniken (Beispiel TAVI) sieht Professor Scheld auf dem Vormarsch, ebenso die Entwicklung von immer besseren Kunstherzen. Ein ganz klares Votum gab es für die Entwicklung des Berufes: Interdisziplinäre Teams, eine enge Verzahnung mit der Kardiologie, Zentrenbildung. Das Bekenntnis zu der Zukunftsfähigkeit solcher Modelle fiel dem „Orakel“ besonders leicht, sind dies doch Vorgehensweisen, die Prof. Scheld schon in der Gegenwart anwendet. Insofern ließ sich das „quo vadis“ dann doch einfach identifizieren: durch Befolgen des Beispiels von Prof. Scheld… *gb*

## Mitgliedsinstitute des Herzzentrums

**Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie**
Univ.-Prof. Dr. Sven Martens

**Department für Kardiologie und Angiologie**
Univ.-Prof. Dr. J. Waltenberger
Univ.-Prof. Dr. L. Eckardt
Prof. Dr. H. Reinecke
Prof. Dr. P. Kirchhof
Univ.-Prof. Dr. E. Schulze-Bahr

**EMAH-Zentrum der Medizinischen Klinik u. Poliklinik C**
Univ.-Prof. Dr. H. Baumgartner

**Centrum für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie**
Univ.-Prof. G. Torsello

**Klinik für Kinderheilkunde – Kardiologie –**
Univ.-Prof. Dr. J. Vogt

**Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin**
Univ.-Prof. Dr. Dr. O. Schober
Univ.-Prof. Dr. M. Schäfers

**Klinik f. Anästhesiologie u. operative Intensivmedizin**
Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. H. Van Aken

**Medizinische Klinik u. Poliklinik A**
Univ.-Prof. Dr. W. E. Berdel

**Institut für Klinische Radiologie**
Univ.-Prof. Dr. W. L. Heindel

**Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin**
Univ.-Prof. Dr. K. Berger

**Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie**
Univ.-Prof. Dr. G. Heuft

**Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie**
Professorin Dr. Gabriele Köhler

**Institut für Pharmakologie und Toxikologie**
Univ.-Prof. Dr. F. U. Müller
Univ.-Prof. Dr. W. Schmitz

**Medizinische Klinik u. Poliklinik D**
Univ.-Prof. Dr. H. Pavenstädt

**Klinik für Neurologie**
Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. E. B. Ringelstein

**Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin**
Prof. Dr. J.-R. Nofer
Dr. B. Schlüter

**Institut für Transfusionsmedizin**
Univ.-Prof. Dr. Dr. W. Sibrowski

**Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie**
Univ.-Prof. Dr. N. Willich

**Westfälische Herzstiftung**
Vors. K. Stechmann

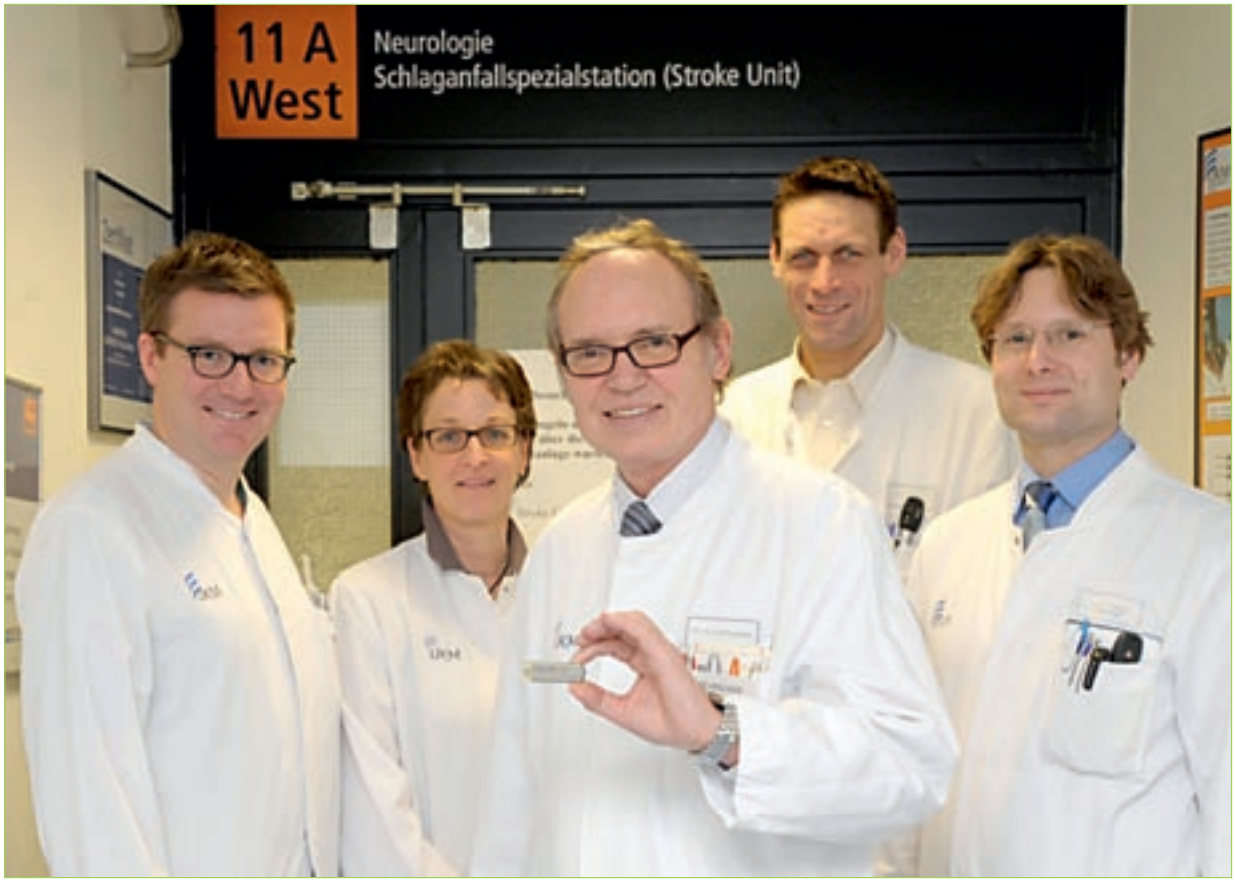
# Herz und Hirn: Warum ist Vorhofflimmern für Neurologen so wichtig?

## Kooperation der Kliniken für Neurologie mit dem Kompetenznetzwerk Vorhofflimmern der Kardiologie zum Thema Schlaganfall

Derzeit leiden ca. 6 Millionen Menschen in Europa an Vorhofflimmern (VHF), und es werden jährlich ca. 720.000 Neuerkrankungen festgestellt. Damit ist VHF die häufigste anhaltende Herzrhythmusstörung. Verglichen mit der gesunden Normalbevölkerung haben Patienten mit VHF ein fünffach erhöhtes Schlaganfallrisiko und eine doppelt so hohe Sterblichkeit. Neben diesem Risiko schwerer Schlaganfälle mit Lähmungen, besteht zudem ein erhöhtes Risiko, kleinere Schlaganfälle zu erleiden, die zunächst keine Symptome hervorrufen. Im Laufe des Lebens können diese „stummen", kleinen Schlaganfälle jedoch kognitive Defizite bis hin zur Demenz bedingen. In Untersuchungen der Klinik für Neurologie am UKM zeigte sich inzwischen eindeutig, dass VHF-Patienten schlechtere Gedächtnis- und Lernleistungen aufwiesen als Probanden ohne VHF. Diese kognitiven Einschränkungen erfüllten zwar nicht den Schweregrad einer Demenzerkrankung, waren aber durchaus alltagsrelevant.

Prognostisch entscheidend in der Therapie des VHF ist das Verhindern von Schlaganfällen. Es existiert eine hocheffektive prophylaktische Therapie durch Medikamente, die zwei von drei thrombembolischen Komplikationen verhindert. Wegen dieser hocheffektiven Vorbeugemöglichkeit ist das Erkennen von Patienten mit VHF so wichtig. Viele Schlaganfälle wären dann verhinderbar. Dies gilt insbesondere für VHF-Patienten, die bereits einen Schlaganfall erlitten haben, da das jährliche Schlaganfall-Risiko in dieser Gruppe besonders hoch ist (über 20%).

VHF ist die Ursache für etwa 25% aller Gehirninfarkte und zugleich der führende einzelne Schlaganfall-Risikofaktor. Mit Blick auf die prognostizierte Alterung der Bevölkerung - bis 2050 wird die Zahl der Patienten über 65 Jahre um 70% steigen - wird auch die Zahl der Menschen mit VHF stark ansteigen. Neben den enormen sozialen und ökonomischen Belastungen durch die Schlaganfälle wird eine zusätzliche Belastung durch den Anstieg der Patienten mit VHF-assoziierten Demenzen hinzukommen. Es wird prognostiziert, dass sich die Zahl der VHF-Patienten in den nächsten 20 Jahren verdoppelt. Die Behandlung von VHF verursacht schon heute hohe Kosten (etwa 3000 €/Patient und Jahr). Die jährliche kumulative Kostenbelastung innerhalb der Europäischen Union durch die Behandlung des VHF beträgt derzeit etwa 13,5 Milliarden €, die Behandlung des Schlaganfalls und seiner Folgen etwa 38 Milliarden €,




**Das Team aus Kardiologen und Neurologen zeigt den implantierbaren Herzmonitor, der den Schlaganfallpatienten im Rahmen des Projektes implantiert wird. Von li. nach re.: Dr. F. Reinke (Kardiologie), Fr. Schulte to Bühne (Study Nurse, Neurologie), Prof. E.-B. Ringelstein (Neurologie), Dr. M. Ritter (Neurologie) und Priv.-Doz. Dr. Th. Duning (Neurologie). Nicht im Bild: Prof. L. Eckardt aus der Kardiologie.**

was die sozioökonomische Relevanz der VHF und seiner Folgen verdeutlicht. Experten aus der Neurologie und Kardiologie sprechen bereits von einer zukünftigen „Schlaganfall-Krise“.

**Auszeichnung des UKM-Siegerprojektes durch Ministerin Barbara Steffens am 18. Juni in Düsseldorf: Dr. M. Ritter (1. v. l., Klinik f. Neurologie), Priv.-Doz. Dr. Th. Duning (3. v. l., Klinik f. Neurologie), Prof. L. Eckardt (4. v. l., Abteilung Rhythmologie, Klinik und Poliklinik für Kardiologie) sowie Herr Bierbaum (5. v. l., Fa. Medtronic) und Herr A. Hirtz (6. v. l., Fa. Apoplex Medical Technologies) als Kooperationspartner der Industrie.**

Um die Erkennungsraten und damit die Behandlung der Patienten zu verbessern, erfolgt derzeit eine intensive Kooperation der Meinungsbildner in der Neurologie, hauptsächlich der Schlaganfall-Neurologen, mit den führenden Kardiologen sowohl innerhalb Deutschlands als auch international. Dies zeigt sich u. a. an regelmäßigen Konferenzen mit dem Schwerpunkt „Herz und Hirn“. Ein weiterer Beleg für die enge Kooperation sind gemeinsame wissenschaftliche Projekte der Neurologie mit dem Kompetenz-Netzwerk Vorhofflimmern der Kardiologen am UKM (Projekt B8: VHF und das Risiko neurologischer Komplikationen), sowie die Gründung einer gemeinsamen Expertengruppe (Action for Stroke-Prevention;http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/aktuelles/2009/12/ASP_ biographies_final.pdf).

Aktuell wird am UKM in einer Kooperationsgemeinschaft der Kliniken für Neurologie (Prof. Dr. Dr. E. Bernd Ringelstein, Priv.-Doz. Dr. Thomas Duning, Dr. Martin Ritter) und der Abteilung für Rhythmologie des Departments für Kardiologie und Angiologie (Prof. Dr. Lars Eckardt, Dr. Florian Reinke, Dr. Simon Kochhäuser) ein weiteres Projekt angestoßen. Die Antragsteller wollen unerkanntem Vorhofflimmern mittels neuartiger Untersuchungsverfahren bei Patienten mit ungeklärten Schlaganfällen auf die Schliche kommen, um damit langfristig die Rate weiterer Schlaganfälle zu reduzieren. Dafür ist eine enge, fachübergreifende Kooperation zwischen der Neurologie und der Kardiologie entscheidend. Während des Krankenhausaufenthaltes werden EKG-Signal Aufzeichnungen der Patienten online verschickt und mit innovativen mathematischen Analysemethoden telemetrisch ausgewertet. „Zusätzlich werden die Patienten, deren Schlaganfallursache nicht geklärt werden konnte, mit einem kleinen EKG-Monitor versorgt, der unter die Haut implantiert wird“, so Oberarzt Dr. Ritter, der Leiter der Stroke-Unit am UKM. Die EKG Daten dieses Mikro-Gerätes werden täglich per Telefon ins UKM übertragen und von Experten der Rhythmologie unter der Leitung von Prof. Eckardt ausgewertet.

Dieses Projekt wurde beim Landeswettbewerb „Best Practice Gesundheit.NRW“ als Siegerprojekt ausgezeichnet. Bereits am 18. Juli erfolgte die feierliche Übergabe der Urkunde durch die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Frau Barbara Steffens. Für die Durchführung und insbesondere den aufwändigen Methodenvergleich wird das Projekt mit einer Summe in Höhe von etwa 270.000 EUR gefördert. Für die technische Durchführung besteht zudem eine enge Kooperation mit der Firma Apoplex Medical Technologies GmbH in Pirmasens, Rheinland-Pfalz und der Fa. Medtronic GmbH in Meerbusch. „Es sollte möglich sein, mit diesen modernen Untersuchungsmethoden zusätzliche Patienten mit dem gefährlichen Vorhofflimmern zu finden und zu behandeln“, so Priv.-Doz. Dr. Duning, Mitantragsteller der Neurologie. Laut Prof. Ringelstein wäre das eine entscheidende Verbesserung der Schlaganfall-Nachsorge und betrifft allein in Deutschland jedes 4. der jährlich fast 250.000 Schlaganfallopfer. *td* ■

# Uniklinik Münster verfügt über eines der ersten drei „Überregionalen EMAH-Zentren“ in Deutschland

## Erfolgreiche Zertifizierung: Auszeichnung durch drei medizinische Fachgesellschaften

Die Universitätsklinik Münster (UKM) zählt zu den ersten drei Kliniken in Deutschland, in denen die Zertifizierung eines „Überregionales EMAH-Zentrum“ erreicht wurde. EMAH steht als Abkürzung für „Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern“. Das UKM erhielt die Auszeichnung zeitgleich mit dem Deutschen Herzzentrum Berlin und dem Deutschen Herzzentrum München. Diese Zertifizierung durch drei medizinische Fachgesellschaften wurde zum ersten Mal in Deutschland vorgenommen.

Prof. Dr. Norbert Roeder, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKM: „Bei der Zertifizierung wurden u.a. die personelle Ausstattung und die Qualifikation der behandelnden Ärzte sowie die technische Infrastruktur und die interdisziplinäre Zusammenarbeit der erforderlichen Kliniken überprüft. Eine Besonderheit dieser Zertifizierung ist sicherlich, dass es hier gleich drei medizinische Fachgesellschaften waren, die für die Überprüfung verantwortlich sind: die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie. Das zeigt, wie umfassend die Zertifizierungsanforderungen waren, die wir erfolgreich erfüllen konnten.“ Es war das erste Mal in Deutschland, dass überhaupt eine solche Zertifizierung zum „überregionalen EMAH-Zentrum“ durchgeführt wurde.

Das EMAH-Zentrum in Münster besteht aus mehreren klinischen Bereichen, die eng zusammenarbeiten. Kernbereich ist die Klinik und Poliklinik für angeborene (EMAH) und erworbene Herzfehler, Direktor ist Prof. Dr. Helmut Baumgartner. Der Kardiologe, der wie drei weitere Mediziner am UKM über die erforderliche Zusatzqualifikation „Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern“ verfügt, war auch Vorsitzender der Task Force der „European Society of Cardiology“, die kürzlich umfassende Behandlungsleitlinien für EMAH erstellt hat. Er betont: „Die Stärke des Zentrums liegt in der engen Zusammenarbeit mit weiteren spezialisierten Kliniken am UKM. So können wir unseren Patienten eine umfassende und spezialisierte medizinische Betreuung anbieten.“ Dazu zählen in erster Linie die Klinik für Kinderkardiologie, die Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie sowie die Abteilungen für Rhythmologie und Angiologie. Diese beiden sind mit der Klinik für angeborene und erworbene Herzfehler und der Klinik für Kardiologie im Department für Kardiologie und Angiologie zusammengefasst, das nun mit dem Department für Herz- und Thoraxchirurgie und den Kliniken für Kinderkardiologie und Gefäßchirurgie gemeinsam den Bereich Herz- und Gefäßmedizin am UKM bildet. Weitere wichtige Kooperationspartner im interdisziplinären EMAH-Zentrum sind die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe und die Klinik für Anästhesie.

Das EMAH-Zentrum am UKM wurde 2008 eröffnet. Seitdem sind die Patientenzahlen dort steil angestiegen. Alleine im Jahr 2010 wurden an der Klinik für angeborene und erworbene Herzfehler über 3.000 Patienten ambulant und 720 Patienten stationär versorgt. Auch für 2011 zeichnet sich ein weiterer Anstieg ab. Eines von 100 Neugeborenen in Deutschland hat einen angeborenen Herzfehler, aktuell ist davon auszugehen, dass zwischen 150.000 und 200.000 Erwachsene mit angeborenem Herzfehler in der Bundesrepublik leben und diese Patientengruppe wächst jährlich um ca. 5.000 Patienten.

Vor wenigen Jahren stand noch die Sicherstellung des Langzeitüberlebens von Patienten mit angeborenen Herzfehlern im Vordergrund. Speziell bei Patienten mit komplexen Herzfehlern werden im Laufe des Lebens oft mehrere Operationen oder Kathetereingriffe nötig. Heute erreichen durch die medizinischen Fortschritte mehr als 90 Prozent der Patienten das Erwachsenenalter. Damit rücken auch andere Aspekte wie Lebensqualität, Berufswahl, Familienplanung und sportliche Betätigung stärker in den Fokus der Aufmerksamkeit.

**Freuen sich über die Zertifizierung als „Überregionales EMAH-Zentrum“: Prof. Dr. Helmut Baumgartner, Prof. Dr. Norbert Roeder, Prof. Dr. Hans H. Scheld und Dr. Stefan Kotthoff (v.r.).**

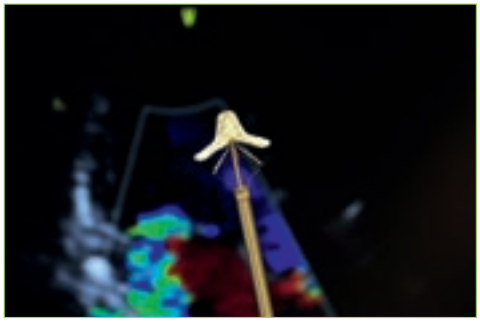
Die Einrichtung überregionaler EMAH-Zentren sowie regionaler Schwerpunktpraxen und -kliniken wird angesichts der weiter ansteigenden Patientenzahlen durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie ausdrücklich empfohlen. Das gilt auch für entsprechende Fort- und Weiterbildungsangebote. Auch hier bietet das EMAH-Zentrum in Münster in Zusammenarbeit mit anderen Kliniken und Fachgesellschaften bereits spezielle Angebote an. *(um/dre)*

# Undichte Herzklappen: Erfolgreiche Premiere für neues Verfahren im EMAH-Zentrum

## Klammer wird über Katheter eingesetzt

Eine neue Methode zur Behandlung schlecht schließender Herzklappen bietet die Klinik und Poliklinik für angeborene (EMAH) und erworbene Herzfehler am Universitätsklinikum Münster (UKM) an.

Patienten mit undichten Mitralklappen und z.B. schweren Begleiterkrankungen können so auch minimal-invasiv therapiert werden. Dabei wird über ein Katheterverfahren die undichte Herzklappe mit einer Art Klammer, dem so genannten „MitraClip“ (Bild unten), versehen. Durch diese Klammer schließt die Klappe dann wieder korrekt. „Speziell für Patienten mit einem sehr schlechten Gesundheitszustand oder ältere Patienten ist diese noch recht neue Methode eine wichtige alternative Behandlungsoption“, erklärt Prof. Dr. Helmut Baumgartner, Direktor der Klinik und des EMAH-Zentrums am UKM.



Überhaupt haben die katheterbasierten Verfahren zur Behandlung von Herzklappenfehlern in jüngerer Zeit bei Patienten mit erhöhtem konventionellen Operationsrisiko immense Bedeutung gewonnen. Nach sehr guten Erfahrungen mit der interventionellen Aortenklappenimplantation, die seit 2008 am UKM in hoher Zahl durchgeführt wird, steht mit dem MitralClip eine weitere schonende Behandlungsmethode zur Verfügung.
Bei dem Verfahren wird der Clip mit einer Länge von 15mm per Katheter über die Leiste bis zur Herzklappe geführt. „Dann werden die beiden Segel der Mitralklappe durch den Clip so zusammengeführt, dass die Mitralklappe wieder korrekt schließt. Die exakte Positionierung des Clips wird dabei per Ultraschall überwacht“, beschreibt Dr. Gerrit Kaleschke, Oberarzt der Klinik, das genaue Vorgehen. Die Undichtigkeit der Mitralklappe („Mitralklappeninsuffizienz“) zählt zu den häufigen Herzerkrankungen. Kaleschke: „Die Mitralklappe kontrolliert den Fluss des Blutes in die linke Hauptkammer. Wenn sich die Mitralklappe öffnet, füllt sich die linke Hauptkammer Ihres Herzens mit sauerstoffreichem Blut. Wenn diese Klappe schließt, pumpt die linke Hauptkammer das Blut in alle Organe des Körpers. Schließt die Mitralklappe aber nicht mehr richtig, fließt das Blut in die umgekehrte Richtung zurück in die Lunge. In dieser Situation muss das Herz viel mehr arbeiten, um den Körper ausreichend mit Blut zu versorgen.“

Im Modell ist die Einsatzweise des MitraClip deutlich zu sehen

Wichtig sei für diesen Behandlungsweg, wie bei allen interventionellen Therapieverfahren, die richtige und sorgfältige Auswahl von Patienten, betont Prof. Baumgartner. „Nicht alle Mitralklappenerkrankungen sind für dieses Verfahren geeignet. Daher ist die enge Abstimmung mit der Klinik für Herz- Thorax- und Gefäßchirurgie enorm wichtig. Die Herzchirurgie kann auf eine langjährige und erfolgreiche chirurgische Herzklappenbehandlung zurückblicken. In der gemeinsamen Entscheidung kann so individuell für jeden Herzklappen-Erkrankten die beste Therapie ausgewählt werden. Das neue Verfahren ist dabei eine wichtige Ergänzung des Behandlungsspektrums am UKM für unsere Patienten.“ Nach dem erfolgreichen Beginn des Programms im April konnten nun nach einer Phase der Überarbeitung des Kathetersystems seitens der Firma weitere Patienten auf diesem Weg behandelt werden. Die Patienten konnten die Klinik bereits wenige Tage nach dem Eingriff wieder verlassen. *gk*

Schonender Eingriff per Katheter

# Zahl der eingesetzten Kunstherzen steigt / „Primäres Ziel bleibt die Transplantation“

## UKM-Patient Jan Detert lebte drei Monate mit einem Kunstherz / Zahl der Organspenden stagniert deutschlandweit

„Das Kunstherz hat mir das Leben gerettet“ – kurz und knapp antwortet Jan Detert auf die Frage, wie er auf die Zeit zurückblickt, als das mechanische Gerät in seiner Brust das Blut durch seinen Körper pumpte. Drei Monate übernahm es die Herzfunktion des Landwirts aus der Grafschaft Bentheim (Niedersachsen). Jetzt schlägt ein Spenderherz in seiner Brust.

Am 30. Januar 2011 setzten ihm die Herzchirurgen des Universitätsklinikums Münster (UKM) ein komplett implantierbares Kunstherz ein. Nach einem schweren Herzinfarkt war der Herzmuskel seines eigenen Herzens eingerissen, die Pumpfunktion reichte nicht mehr aus, um den Körper von Jan Detert mit Sauerstoff zu versorgen. Das Ziel der Herzmediziner: Die Zeit überbrücken, bis ein geeignetes Spenderherz für Jan Detert zur Verfügung steht. Drei Monate später, am 29. April 2011, wurde dem 61-Jährigen ein neues Herz in der Uniklinik Münster transplantiert. „Der Einsatz von Kunstherzen steigt deutschlandweit kontinuierlich an. Damit kann für viele schwer herzkranke Patienten die nötige Zeit gewonnen werden, zumal die neuen Systeme heute weitaus besser sind als noch vor zehn Jahren. Allerdings stagniert die Zahl der Spenderherzen. Der Mangel an Spenderorganen bleibt trotz der besseren Versorgung durch Kunstherzen bestehen“, erklärt Prof. Dr. Andreas Hoffmeier, Leitender Oberarzt in der Klinik für Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie des UKM.

Selten würden der Fortschritt und gleichzeitig die Grenzen der modernen Medizin so deutlich wie bei den heutigen Möglichkeiten beim Einsatz von Kunstherzen, blickt der Herzchirurg auf die aktuelle Entwicklung: „Vor zehn Jahren konnte durch den Einsatz von Kunstherzsystemen bei ca. der Hälfte der betroffenen Patienten die Zeit bis zur Transplantation erfolgreich überbrückt werden. Heute liegt dieser Wert bei 80 Prozent auch dank der technischen Weiterentwicklung der Geräte. Das ist die positive Entwicklung, der leider der deutlich spürbare Mangel an Organen entgegen übersteht.“

Jan Detert (mitte) hält ein Kunstherz in den Händen. Drei Monate schlug ein solches Kunstherz in seiner Brust, l. Prof. Dr. Jürgen Sindermann, r. Prof. Dr. Andreas Hoffmeier.

Prof. Dr. Jürgen Sindermann, Oberarzt in der Herzchirurgie des UKM, betont: „Ein Kunstherz ist in der Regel ein temporäres Unterstützungssystem und kein dauerhafter Ersatz. Das primäre Ziel ist und bleibt die Transplantation.“ Leider stehen in Deutschland deutlich zu wenig Spenderorgane zur Verfügung, und auch aktuell gehen die Transplantationszahlen aufgrund des Organmangels weiter zurück. Ein Grund dafür sei sicher die Gesetzeslage in Deutschland: Derzeit gilt die sog. Zustimmungslösung. „ Ein Blick zu unseren europäischen Nachbarn zeigt aber, wie das Problem des Organmangels mit der sog. „Widerspruchslösung“ besser gelöst werden kann. In Österreich, Belgien oder Spanien stehen pro Million Einwohner doppelt so viele Spenderorgane zur Verfügung. Deutschland trägt in Europa das Schlusslicht. Die derzeit in Deutschland diskutierte „Erklärungslösung“ stelle zwar einen erneuten Versuch dar, dies zu ändern, aber ohne eine klare Position zu beziehen“, so die Herzmediziner.
Vor dem Hintergrund nicht ausreichender Spenderorgane werden seit zwei Jahren in Deutschland mehr Kunstherzen als Spenderherzen eingesetzt. Im letzten Jahr waren es 671 Kunstherzen.

Die Herzspezialisten des UKM sind froh, dass für Jan Detert so schnell ein Spenderherz gefunden werden konnte, aber sie betonen auch: „Das war eine Ausnahme, die Wartelisten sind lang“. Aktuell beträgt die Wartezeit auf ein Spenderherz in Deutschland für mehr als die Hälfte der Patienten mehr als ein Jahr, etwa ein Drittel der Wartelistenpatienten wartet länger als zwei Jahre auf das lebensrettende Organ. Alleine am Universitätsklinikum Münster stehen momentan

65 Menschen auf der Warteliste für ein neues Herz, 26 von ihnen derzeit auf ein Kunstherzsystem angewiesen.

Für die meisten Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz bleibt eine Herztransplantation auch heute noch die einzige und letzte Behandlungsmethode sowohl bei Erwachsenen und bei Kindern. Insgesamt wurden in der Herzchirurgie des UKM von 1990 bis heute über 450 Herzen und Lungen transplantiert, davon 25 bei Kindern. Mit der Implantation künstlicher Herzen konnten die UKM-Herzchirurgen bislang mehr als 300 Patienten helfen.

Zwischen drei und fünf Stunden dauert das Einsetzen eines Kunstherzens. Geräte der heutigen Generation wiegen rund 100 Gramm und pumpen zwischen fünf und acht Litern Blut pro Minute. Prof. Hoffmeier: „Die Geräte werden kleiner, leistungsstärker und komplikationsärmer. Durch tragbare Versorgungssysteme müssen Patienten heute auch nicht mehr zwingend im Krankenhaus auf eine Spenderherz warten."

Der älteste Patient dem die Spezialisten der UKM-Herzchirurgie ein Kunstherz einsetzten war 72 Jahre alt, die jüngste Patientin drei Monate alt.

Jan Detert ist glücklich, dass bei ihm das Kunstherz die Zeit bis zur Transplantation überbrücken konnte: „Natürlich stellt man sich die Frage: Wie lange dauert es, bis ein Herz zur Verfügung steht? Sind es Wochen, sind es Monate? Diese Zeit des Wartens ist nun vorüber."

Im ersten Halbjahr 2011 wurden nach Angaben der Deutschen Stiftung für Organtransplantation in Deutschland 164 Herzen transplantiert, deutlich weniger als im Vergleichszeitraum 2010. Dort waren es in sechs Monaten 191. Prof. Hoffmeier und Prof. Sindermann: „Diese Entwicklung ist dramatisch." *ukm/dre*

Organspendeausweis zum Download und weitere Informationen:
*www.nopanicfororganic.de*

Daten zu Organtransplantationen in Deutschland: *www.dso.de*
(Deutsche Stiftung Organtransplantation)

# Karl Schiewerling neuer Schirmherr von „Herzkranke Kinder e. V."

## Bundestagsabgeordneter besuchte Kinderkardiologie am UKM

Der Bundestagsabgeordnete Karl Schiewerling besuchte am Donnerstag die Station der Pädiatrischen Kardiologie (Kinderkardiologie) des Universitätsklinikums Münster (UKM). Als neuer Schirmherr der Münsteraner Selbsthilfegruppe „Herzkranke Kinder e. V." informierte sich der Politiker aus Nottuln über die Versorgung von herzkranken Säuglingen, Kindern und Jugendlichen in der Region. Bei seinem Besuch tauschte sich der 60-jährige Abgeordnete nicht nur mit dem Team der UKM-Kinderkardiologie aus, sondern kam auch mit den kleinen Patienten und deren Eltern ins Gespräch. „Wir freuen uns sehr, mit Karl Schiewerling einen neuen Schirmherrn zu haben, der unseren Verein repräsentiert. Er setzt sich für die Stärkung des ehrenamtlichen Engagements ein und ist für uns zudem wichtiger Ratgeber in sozialrechtlichen Fragen", sagt Inge Senger, Vorsitzende von „Herzkranke Kinder e. V.". Der arbeitsmarkt- und sozialpolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion ist bei einer Veranstaltung auf den Verein aufmerksam geworden. „Familien von herzkranken Kindern finden beim Verein psychosoziale Beratung, Information und Unterstützung. Ich hoffe mit meiner Schirmherrschaft etwas zu dieser wichtigen Arbeit beitragen zu können", erklärt Karl Schiewerling sein Engagement.

Der Verein „Herzkranke Kinder e. V." wurde 1991 von betroffenen Eltern mit Unterstützung der UKM-Kinderkardiologie gegründet. Er begleitet herzkranke Kinder und deren Familien und unterstützt UKM-Kinderkardiologie. „Neben einer exzellenten medizinischen Versorgung ist uns besonders wichtig, für unsere jungen Patienten eine Atmosphäre von Geborgenheit und Vertrauen zu schaffen. Dank der Unterstützung des Vereins konnten wir bereits viele Projekte in unserer Klinik realisieren", ist Privat-Dozent Dr. Hans Gerd Kehl für die Zusammenarbeit mit dem Verein dankbar.

**Setzen sich gemeinsam für herzkranke Kinder ein: Priv.-Doz. Dr. Hans Gerd Kehl, Jutta Gießler (Stationsleitung), Udo Walzel („Herzkranke Kinder e. V."), Karl Schiewerling, Inge Senger und Betty Langhans (beide „Herzkranke Kinder e. V.").**

# 6. Münsteraner Gefäßtage: Prävention, Diagnose und Behandlung / Patientenveranstaltung und „Arteriomobil“

## Herzzentrums-Experten informierten über aktuelle Themen der Gefäßmedizin

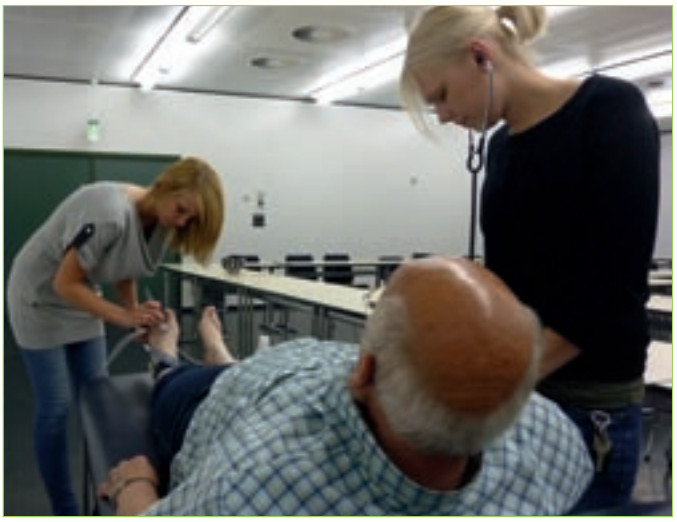
Schmerzen beim Gehen oder Liegen, nicht verheilende Wunden oder dunkle Stellen an den Beinen – wer unter solchen Beschwerden leidet, sollte umgehend einen Arzt aufsuchen. „Diese Symptome sind deutliche Warnhinweise für Durchblutungsstörungen in den Gefäßen“, weiß Prof. Dr. Holger Reinecke, Leiter der Abteilung für Angiologie (Gefäßheilkunde) im Department für Kardiologie und Angiologie am Universitätsklinikum Münster (UKM). Gemeinsam mit seinem Team und Vertretern der AVK-Selbsthilfegruppen informierte der UKM-Experte anlässlich der jährlichen Münsteraner Gefäßtage die Münsteraner Bürger auf dem Aegidiimarkt über Prävention, Diagnose und die Behandlung von Gefäßerkrankungen. Im so genannten arteriomobil, einem Fahrzeug ausgestattet mit einem Patienten-Gesprächsraum und umfangreichen Informations- und Anschauungsmaterialien, klärten Prof. Reinecke und seine Kollegen über moderne Diagnose- und Therapiemethoden auf.

Wie man sich vor Gefäßerkrankungen schützen kann und welche Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten es gibt, war Thema der sechsten Münsteraner Gefäßtage des UKM.Die gemeinsame Veranstaltung der Abteilung für Angiologie, des Instituts für Klinische Radiologie und der Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie begann mit einer Infoveranstaltung für Patienten, Angehörige und Interessierte Neben laienverständlichen Vorträgen zu Prävention, Diagnose und Behandlung von Gefäßerkrankungen, erwarten die Teilnehmer praktische Demonstrationen unter ärztlicher Moderation. Dort erfahren sie, wie ein Ultraschall der hirnversorgenden Gefäße oder eine Verschlussdruckmessung zur Erfassung von Durchblutungsstörungen funktioniert. Am zweiten Tag fand dann ein wissenschaftliches Programm für Ärzte statt, bei denen die Fachleute aktuelle Standards der Gefäßmedizin diskutierten.

**Bis hin zur Ultraschalluntersuchung durch den Arzt reichte das „Angebot“ der Gefäßtage.**

### *Alarmierende Zahlen: Dramatischer Anstieg von Gefäßerkrankungen*

Rund fünf Millionen Menschen sind in Deutschland von Durchblutungsstörungen der Bein- oder Beckenarterien betroffen – Tendenz steigend. Denn gerade ältere Menschen und Menschen mit Diabeteserkrankungen sind besonders gefährdet. „Der demographische Wandel und der massive Anstieg von Diabeteserkrankungen auch bei jüngeren Menschen führen so auch zu einer steigenden Zahl von Gefäßerkrankungen“, erklärt der UKM-Experte Reinecke. Werden die Betroffenen nicht frühzeitig behandelt, drohen im schlimmsten Fall Amputationen. Gleichzeitig hat diese Patientengruppe aber auch ein besonders hohes Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle, da sich die Verkalkung der Arterien auch in den Herzkranzgefäßen zeigt. Um sich davor zu schützen, hat Prof. Reinecke einen ebenso einfachen, wie effektiven Tipp: „Nicht rauchen, dafür gesund ernähren und Sport treiben!“



**Zeigt her eure Füße: Durchblutungsmessung im Rahmen der Gefäßtage**

# Forschung für den Blick ins Herz

## Vortrag vor der Mitgliederversammlung des Förderkreises

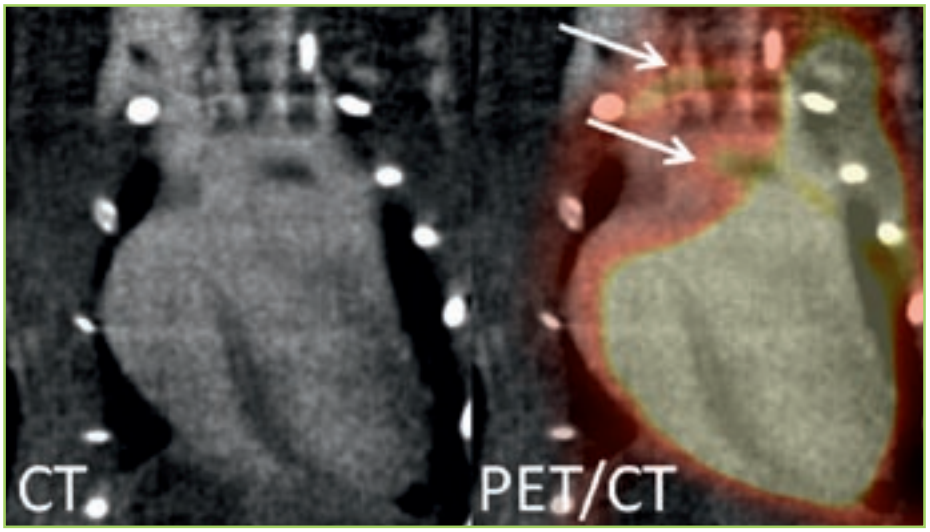
Dr. med. Sven Hermann

Dr. med. Sven Hermann vom European Institute for Molecular Imaging (EIMI) hielt bei der Mitgliederversammlung des Förderkreis Herzzentrum e. V. im Oktober einen Vortrag über die Forschung im Sonderforschungsbereich 656 Molekulare kardiovaskuläre Bildgebung (SFB 656 MoBil) der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (WWU).

Die Wissenschaftler entwickeln neue Verfahren der Molekularen Bildgebung (MoBil), mit denen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen sichtbar machen und neue Erkenntnisse über ihre Ursachen und ihren Verlauf gewinnen lassen. Dadurch wird eine frühere und genauere Diagnose möglich und schwere Folgeschäden können zukünftig vermindert oder sogar vermieden werden.

### *Individuelle Risiken einschätzen*

Viele Herz-Kreislauf-Erkrankungen entstehen durch die sogenannte Arteriosklerose, umgangssprachlich Gefäßverkalkung, in deren Verlauf sich die Gefäßwand verdickt und sich das Gefäß verengt. „Zwar können wir eine Gefäßverengung auch mit bereits etablierten Verfahren wie der Computer-Tomographie darstellen. Diese Verfahren geben jedoch keinen Aufschluss darüber, ob die Gefäßwand entzündet ist. Gerade dies ist aber entscheidend dafür, ob ein Patient einen Herzinfarkt erleiden wird oder nicht“, berichtet Dr. Hermann. Um das individuelle Risiko eines Patienten für einen Herzinfarkt bildgebend definieren zu können, erforschen die Wissenschaftler komplexe Prozesse in der Gefäßwand - und dies auf molekularer Ebene, also auf der Ebene kleinster Teilchen. Sie untersuchen, ob bestimmte Entzündungsmoleküle, zum Beispiel Enzyme namens Matrix-Metalloproteinasen (MMP) vorhanden sind. Um diese im Körper aufzuspüren, entwickeln die Chemiker im Team schwach radioaktiv markierte Substanzen, sogenannte Tracer. Diese werden in die Armvene injiziert, finden im Körper ihr molekulares Ziel und gehen mit ihm eine Bindung ein. Die von ihnen ausgesendeten Signale können dann außerhalb des Körpers gemessen und mit den nuklearmedizinischen Verfahren „Positronen-Emissions-Tomographie“ (PET) oder „Single-Photon-Emissions-Tomographie“ (SPECT) sichtbar gemacht werden.




**Herz einer Maus. Das CT (links) zeigt Herz und Gefäße (hellgrau). Das überlagerte Bild der PET (rechts, gelb/rot) zeigt neben der normalen Tracer-Anreicherung zwei entzündliche Arteriosklerose-Herde in der Aorta und der Halsschlagader (Pfeile).**

### *Das SFB-Team*

Insgesamt sind rund 90 Mitarbeiter aus 10 Instituten und Kliniken in dem Forschungsverbund tätig - Mediziner und Biologen, Chemiker und Physiker, Mathematiker und Informatiker. 32 Teilprojektleiter mit 42 wissenschaftlichen Mitarbeitern – davon 16 Doktoranden – und 15 nicht-wissenschaftlichen Mitarbeitern arbeiten in 22 Projekten zusammen. *www.herzforscher.de*

## Herzzentrum im FOCUS

Unter dem Titel „Schluss mit dem Flimmern“ würdigt die Zeitschrift FOCUS in einem Sonderheft (November 2011, im Zeitschriftenhandel) die Arbeit des münsterschen Herzzentrums, insbesondere der Abteilung für Rhythmologie des Department für Kardiologie und Angiologie unter der Leitung von Professor Dr. Lars Eckardt, der ausführlich zum Thema Vorhofflimmern zu Wort kommt.

Bild: FOCUS

# Westfälische Herzstiftung fördert Erforschung genetischer Herzerkrankungen am UKM

## 15.000 Euro-Spende für das Institut für Genetik von Herzerkrankungen

Die Westfälische Herzstiftung fördert mit 15.000 Euro die Forschungsarbeit am Institut für Genetik von Herzerkrankungen am Universitätsklinikum Münster (UKM). Stiftungsvorstand Prof. Dr. Hermann Fenger und Stiftungskuratorin Stephanie Tölle überreichten den Spendenscheck an Prof. Dr. Eric Schulze-Bahr, Direktor des Instituts.

**Stiftungsvorstand Prof. Dr. Hermann Fenger und Stiftungskuratorin Stephanie Tölle überreichten den Spendenscheck an Prof. Dr. Eric Schulze-Bahr, Direktor des Instituts (v.l.)**

„Wir freuen uns, dass wir damit einen Beitrag zur Forschungsarbeit in Münster leisten können, von der Patienten in Zukunft profitieren werden", erklärt Prof. Fenger. Die Spende fließt direkt in ein Forschungsprojekt des Institutes, so Prof. Schulze-Bahr. Die Projekte reichen von der Identifizierung der genetischen Ursachen einer Herzrhythmusstörung (z. B. Genveränderung in einem bekannten Gen oder Suche nach neuen, unbekannten Genen) bis hin zur Charakterisierung des veränderten Proteins in Bezug auf die Erkrankung. Bei letzterem ist die Hoffnung verbunden, Krankheitsmechanismen zu erkennen und zu beeinflussen. „Ein Projekt, welches uns besonders am Herzen liegt, ist die Erforschung der „Genetischen Ursachen von Herzkammerflimmern", weil es oft scheinbar herzgesunde, junge Patienten betrifft, die aus dem Nichts vom plötzlichen Herztod getroffen sein können. Aus unserer langen Tätigkeit kennen wir viele solcher Fälle. Im Institut selbst sind DNA-Sequenzen von ca. 5.000 seltenen Erkrankungen gespeichert. Diesen Forschungsbereich werden wir kontinuierlich weiter ausbauen. Daher sind wir sehr glücklich über die Unterstützung der Westfälischen Herzstiftung", so Prof. Schulze-Bahr. *ukm*

Weitere Informationen zur Westfälischen Herzstiftung und Hinweise, wie die Stiftung unterstützt werden kann, gibt es im Internet unter: *www.westherz.de*

# Schüler spenden 2.000 Euro für CARD-AG am UKM

## Angehende Firmlinge des Johanneum unterstützen

## Projekt der Kinderkardiologie

Kinder und deren Eltern auf eine Operation vorbereiten, Ängste nehmen und informieren – das ist kurz gesagt Ziel der CARD-AG (Cardiologische Arbeitsgruppe) der Klinik und Poliklinik für Kinderkardiologie am Universitätsklinikum Münster (UKM). Für diese Arbeit spendeten Schülerinnen und Schüler des Internatsgymnasiums Johanneum („Die Loburg") in Ostbevern nun 2.000 Euro. Die Idee, den Erlös des jährlichen Weihnachtsbasars der Schule der CARD-AG zu spenden, kam nach einer Führung durch das UKM. Gemeinsam mit dem Schulseelsorger des Johanneums, der die Schülerinnen und Schüler aktuell auf ihre Firmung vorbereitet, und Klinikpfarrer Dr. Stefan Peitzmann besuchten sie verschiedene Bereiche des UKM. Danach stand fest: Das Geld soll der CARD-AG zu Gute kommen. 2.000 Euro über die sich Marion Tripp und ihre Kollegen sehr freuen. „Davon können wir die Druckkosten unserer Infobroschüre übernehmen. Dort erklären wir kindgerecht und mit vielen Bildern, was vor, während und nach einer Operation passiert", freut sich die stellvertretende Leiterin der Arbeitsgruppe. Vor Ort erläuterte sie den Firmlingen die Arbeit der CARD-AG, die seit zehn Jahren besteht, und gab einen Einblick in den Alltag der Kinderkardiologie-Station.

**Futter für das Sparschwein: Die Firmlinge des Internatsgymnasiums Johanneum in Ostbevern spendeten 2.000 Euro für die CARD-AG am Universitätsklinikum Münster.**

# Münsterländisches Unternehmen unterstützt Herzzentrum

## Neues Verfahren dient der Sicherheit bei der Diagnose von Engstellen im Herzen

**Spendenübergabe im Herzzentrum des Universitätsklinikums Münster: Förderkreis-Vorsitzender Dr. Axel Nissen, Professor Dr. Johannes Waltenberger, Diana Weßling, Dr. Erwin Weßling (v. l.)**

Mit einer Spende über 11.000 Euro unterstützt die WESSLING Gruppe das Herzzentrum Münster. Die Spende wurde verwendet, um ein im Herzzentrum Münster bisher noch nicht eingesetztes Gerät zur intrakoronaren Blutdruckmessung für das Department für Kardiologie und Angiologie anzuschaffen. Der Leiter des Departments, Professor Dr. Johannes Waltenberger konnte das Gerät jetzt in Empfang nehmen.

Die intrakoronare Blutdruckmessung kommt zum Einsatz, wenn bei einer Katheteruntersuchung des Herzens Engstellen entdeckt werden, deren genaues Ausmaß anders nicht zu bestimmen ist. Die Messung erfolgt mittels eines speziellen Drahtes, der über einen Katheter in das Herzkranzgefäß vorgeschoben wird. Am vorderen Ende des Drahtes befindet sich ein mikroskopisch kleiner Sensor, der über einen sehr dünnen elektrischen Draht mit einem entsprechenden Aufzeichnungsgerät und Monitor verbunden ist. Anhand der so ermittelten inneren Blutdruckunterschiede kann das Ausmaß der Verengung bestimmt werden und eine Entscheidung über einen möglicherweise notwendigen Eingriff gefällt werden. Für die Patienten und die behandelnden Ärzte bedeutet die neue Methode größere Sicherheit bei der Diagnose und die mögliche Vermeidung von Operationen.

WESSLING

Professor Waltenberger und der Vorsitzende des Förderkreises für das Herzzentrum, Dr. Axel Nissen, bedankten sich für die großzügige Spende bei Firmengründer Dr. Erwin Weßling und seiner Tochter Diana Weßling.

Das Unternehmen WESSLING mit Sitz in Altenberge gehört zu den führenden Beratungs-, Analytik- und Prüfunternehmen rund um Qualität, Sicherheit, Umwelt und Gesundheit und beschäftigt 1.000 Mitarbeiter an über 30 Standorten in Europa sowie in China und Marokko. Alle Leistungen dienen der kontinuierlichen Verbesserung der Lebensqualität. *gb*

# Patienten mit Rhythmusstörungen zehn Jahre engagiert vertreten

## Volker Palm aus Vorstand verabschiedet

In der Mitgliederversammlung des Förderkreises am 26. Oktober 2011 wurde Herr Volker Palm (Bild rechts) aus dem erweiterten Vorstand verabschiedet, in den er vor gut 10 Jahren vom Vorstand gewählt wurde. Herr Palm hat in dieser Zeit die Belange der Selbsthilfegruppe „Herz-Rhythmus-Störungen“ mit Engagement vertreten. Dafür dankte der Vorsitzende des Förderkreises, Dr. Axel Nissen ihm sehr herzlich. Seine Informationen über die Situation von betroffenen Patienten waren und sind für die Arbeit des Förderkreises wichtig. Der Vorstand wird daher den Kontakt zu den Selbsthilfegruppen in den kommenden Monaten neu ordnen.

# Prof. Dr. Dr. Otmar Schober wird Sprecher in zwei wissenschaftlichen Akademien

Die Deutsche Akademie der Technikwissenschaften (acatech) wählte Prof. Dr. Dr. Otmar Schober, Direktor der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin am UKM, zum Sprecher des Aufgabenbereichs Gesundheitstechnologie. Das Themennetzwerk hat als Ziel die Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen für medizintechnische Innovationen in Deutschland im Interesse von Patienten, Forschung und Wirtschaft. Darüber hinaus befasst sich das Netzwerk mit neuesten Entwicklungen und Trends in der Gesundheitstechnologie. Die Akademie der Technischen Wissenschaften fördert als erste nationale Wissenschaftsakademie in Deutschland den Austausch zwischen Wissenschaft, Wirtschaft, Politik und Öffentlichkeit. Die Mitglieder sind herausragende Wissenschaftler aller Disziplinen.

Gemeinsam mit externen Wissenschaftlern sowie Experten aus Wirtschaft und Gesellschaft wollen sie einen Beitrag zur Lösung der globalen Herausforderungen leisten und diese gleichzeitig mit einer nachhaltigen Perspektive für Deutschland verbinden. Prof. Otmar Schober wurde des Weiteren in der Nordrhein-Westfälischen Akademie der Wissenschaften und Künste zum Sprecher für die Medizin gewählt.

Aufgabe der Akademie ist die Pflege des wissenschaftlichen Gedankenaustauschs unter den Mitgliedern und mit Vertretern des politischen und wirtschaftlichen Lebens des Landes sowie die Beziehungen zu wissenschaftlichen Einrichtungen und Gelehrten des In- und Auslands. Ebenfalls regt sie wissenschaftliche Forschungen an und berät die Landesregierung bei der Forschungsförderung. *(ukm)*

# Genetische Basis für Herzrhythmusstörung identifiziert

## Hugo-von-Ziemssen-Preis für Dr. Sven Zumhagen

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) hat im Rahmen ihrer diesjährigen Herbsttagung in Düsseldorf ein wissenschaftliches Poster von Dr. med. Sven Zumhagen aus dem Institut für Genetik von Herzerkrankungen (IfGH) mit dem Hugo-von-Ziemssen-Preis 2011 ausgezeichnet. Ein wissenschaftliches Poster ist ein kreatives Präsentationsmedium, das bevorzugt auf Tagungen und Kongressen benutzt wird, an denen viele Wissenschaftler teilnehmen. In der Regel werden auf solchen Postern eigene Forschungsprojekte vorgestellt.

Der von-Ziemssen-Preis wurde erstmalig im Jahr 2002 ausgelobt und kennzeichnet die besten Poster der wissenschaftlichen Sitzungen, die auf der Herbsttagung der DGK und Jahrestagung der AG Rhythmologie vorgestellt werden. In diesem Jahr wurde der Preis geteilt; Dr. Zumhagen wurde ausgezeichnet für das Poster, mit dem er seine Forschung zu genetischen Ursachen von Herzrhythmusstörungen illustrierte.

Es gelang den daran beteiligten Medizinern, eine genetische und elektrophysiologische Basis für eine Herzrhythmusstörung zu identifizieren, die sich zugleich bei den Vorhöfen (als Vorhofflimmern) und in den Hauptkammern (als Erregungsrückbildungsstörung und Kammerflimmern) äußert. Vorhofflimmern ist die häufigste bedeutsame Herzrhythmusstörung, allein in Deutschland leiden darunter etwa 300.000 Menschen.

**Verleihung des Hugo-von-Ziemssen-Posterpreises: (v. l.) Prof. Dr. Georg Ertl, Dr. Sven Zumhagen, Prof. Dr. J. Christoph Geller, Dr. Peter Seizer und Prof. Dr. Meinrad Gawaz.**
*Foto: DGK / Thomas Hauss*

Die Arbeit ist ein kooperatives Projekt zwischen dem Institut für Genetik von Herzerkrankungen (Direktor: Prof. Dr. Schulze-Bahr) und dem Institut für Biochemie I – AG Rezeptorbiochemie (Leitung: Prof. Dr. Seebohm) aus Bochum.

# Prof. Dr. Sven Martens neuer Leiter der Herzchirurgie am UKM

## Minimalinvasive Operationen sind ein Schwerpunkt / Wechsel von Frankfurt nach Münster

Prof. Dr. Sven Martens übernahm am 1. November die Leitung der Klinik für Herzchirurgie am Universitätsklinikum Münster (UKM). Der bisherige Klinikdirektor Prof. Dr. Hans H. Scheld ist Ende Oktober mit 65 Jahren als Direktor und Ordinarius in den Ruhestand getreten. Zu den operativen Schwerpunkten von Prof. Martens zählen u.a. die minimalinvasive Herzklappenchirurgie mit herzklappenerhaltenden Verfahren und die Koronarchirurgie unter Verwendung arterieller Bypässe, auch am schlagenden Herzen. Der Herzchirurg war zuvor stellvertretender Direktor und Leitender Oberarzt der Klinik für Herzchirurgie der Universität Frankfurt.

„Die moderne Herzchirurgie kann heute durch den medizinischen Fortschritt immer mehr Patienten helfen und Leben retten. Ich freue mich sehr auf die neue Aufgabe in Münster und besonders auf die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Herzspezialisten hier am UKM sowie den niedergelassenen Kollegen, um diesen Fortschritt aktiv mitzugestalten“, erklärt der 45-Jährige. Zu den großen Innovationen auf dem Gebiet der Herzchirurgie der letzten Jahre zählt dabei sicher die minimalinvasive Chirurgie („Schlüssellochchirurgie“). Sie stellt einen besonderen Schwerpunkt der medizinischen Tätigkeit von Prof. Martens dar, speziell für den Bereich der Mitral- und Aortenklappe. Ein anderer Schwerpunkt liegt auf Bypass-Operationen mit arteriellen Gefäßen. Prof. Martens: „Früher wurden hierzu in der Regel Beinvenen verwendet. Dies hat sich geändert: Wann immer möglich werden für die Bypässe Arterien genutzt. Den in Münster schon hohen Anteil arterieller Bypassgefäße möchte ich noch weiter ausbauen.“

Die Herausforderungen einer immer älter und – damit verbunden - auch kränker werdenden Gesellschaft stehen im Mittelpunkt seines Forschungsschwerpunktes mit dem Titel „Neuroprotektion“. Dahinter stehen Bemühungen, die möglichen Belastungen für den Körper und das Gehirn des Patienten bei einer großen Herzoperation zu reduzieren. Martens: „Gerade bei älteren Patienten, die häufig noch an anderen Erkrankungen leiden, kommt diesem Aspekt eine immer größere Bedeutung zu.“ Speziell auf diesem Forschungsgebiet sieht er viele Anknüpfungspunkte in Münster, sei es bei Sonderforschungsbereichen oder in Kooperation mit den Kardiologen und anderen Medizinern und Wissenschaftlern des UKM und der Medizinischen Fakultät.

Prof. Dr. Norbert Roeder, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKM, erklärt: „Die Herzmedizin mit ihren hoch spezialisierten Disziplinen und vielen Behandlungsmöglichkeiten für herzkranke Patientinnen und Patienten zählt zu den Schwerpunkten unserer Universitätsklinik. Mit der Berufung von Prof. Martens für die Herzchirurgie ist es gelungen, einen sehr erfahrenen Herzchirurgen für das UKM zu gewinnen, der diesen bereits starken Schwerpunkt in der Krankenversorgung auch mit neuen operativen Behandlungsangeboten weiter ausbauen wird.“ Das gelte auch für die Forschung und die Medizinerausbildung, betont der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Münster, Prof. Dr. Wilhelm Schmitz: „Forschung wird immer fächerübergreifender. Genau dies zeichnet auch Prof. Martens bisheriges Wirken aus. Gleichzeitig müssen in der Lehre stets neue Impulse gesetzt werden, um angehende Mediziner schon während des Studiums für ein Fach zu gewinnen. Ich freue mich sehr auf die Zusammenarbeit mit ihm.“

Prof. Martens ist verheiratet und Vater von drei Töchtern: „Meine Familie begeistert sich sehr für den Pferdesport. Hier bietet das Münsterland extrem viel.“ Er selbst begeistert sich für den Segelsport und interessiert sich für Geschichte: „Auch hierfür ist Münster eine sehr interessante Stadt und hat viel zu bieten.“ Er war zuletzt Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor an der Klinik für Herzchirurgie der Universität Frankfurt. Nach dem Studium in Frankfurt und in Lyon begann sein beruflicher Werdegang am Rhön-Klinikum in Bad Neustadt. Dem folgten Stationen am Herzzentrum Frankfurt und an der Uniklinik Ulm, bevor er im Jahr 1996 an die Universitätsklinik Frankfurt für Thorax-, Herz- und thorakale Gefäßchirurgie zurückkehrte. *(ukm)*

# Herzzentrums-Experten im Dialog: Über Herzinfarkte und gefährliche Erkrankungen junger Mütter

## Professor Waltenberger und Dr. Fischer sprachen mit Herzzentrums-Unterstützern

Experten im Dialog ist eine besondere Veranstaltungsreihe des Förderkreises für das Herzzentrum Münster. Einmal im Jahr werden die Spender eingeladen, in den Dialog mit Experten des Herzzentrums einzutreten. In diesem November waren dies Professor Johannes Waltenberger, der Leiter des Department für Kardiologie und Angiologie und Dr. Dieter Fischer, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Kardiologie. Die beiden Herzzentrums-Experteneröffneten den Dialog jeweils mit einem Vortrag.

Professor Waltenberger gab einen Einblick in seine Forschungen zum Endothel. Stark vereinfacht könnte man es als den wichtigsten Bestandteil der „Innenverkeidung“ von Arterien bezeichnen. Das Endothel ist aber mehr als eine bloße Beschichtung der Gefäßwand, sondern ein lebendes Gewebe und in eine Vielzahl verschiedenster physiologischer Prozesse eingebunden. Es reguliert als Barriere den Stoffaustausch zwischen Gewebe und Blut und es produziert für die Regulation des Blutdrucks wichtige Substanzen. Wenn die Endothelzellen nicht mehr in der richtigen Weise aktiv werden, erhöht das erheblich das Risiko eines Herzinfarkts.
Der war das zentrale Thema der Ausführungen von Professor Waltenberger, wobei es ihm natürlich besonders um die Vermeidung ging: Risikofaktoren wie Bluthochdruck, und Rauchen kamen zur Sprache ebenso wie die knappe Formel „use it or lose it“, die nichts anderes Bedeutet, dass Bewegung das Herz nicht nur etwas fordert, sondern in erster Linie fördert. Wenn es doch zum Infarkt kommt, ist es häufig so, dass nach Befragung der Patienten sich oft herausstellt, dass dies nicht „aus heiterem Himmel“ geschieht. Bewusstes Vorbeugen kann also gar nicht hoch genug bewertet werden. Ebenso sollten auch leichte Symptome nicht unterschätzt werden. Nicht immer geht ein Infarkt mit der „angina pectoris“, also einem schmerzhaften Engegefühls im Brustbereich einher. Etwa ein Viertel aller Infarkte zeigen atypische Symptome. Es gibt stumme Infarkte und Infarkte, die irgendwo im Körper Schmerzen auslösen, z. B. im Bauchbereich. Bei jedem Infarkt ist schnelle Hilfe geboten. Die Techniken, die z.B. im Herzzentrum Münster angewendet werden, sind allerdings sehr fortgeschritten, und glücklicherweise ist die Hilfe in den allermeisten Fällen erfolgreich. Prof. Waltenberger informierte über einige der zur Verfügung stehenden Methoden, die auch ohne Operation Heilung versprechen. Wichtig ist dabei immer die schnelle Reaktion, und da bedient sich das Herzzentrum in Bälde bald der neuesten Technik, die es ermöglicht, EKG-Daten schon aus dem Notarztwagen auf das „Smartphone“ des Arztes zu übertragen. Eine ganz besondere Initiative des Herzzentrums Münster zur Verbesserung seiner Leistungsfähigkeit für die Patienten.

Dank an die dialogbereiten Experten: Förderkreis-Vorsitzender Dr. Axel Nissen, Dr. Dieter Fischer, Prof. Johannes Waltenberger (v.r.)

Während der Herzinfarkt ja ein leider häufig auftretendes Krankheitsbild ist, ist die von Dr. Dieter Fischer eindrucksvoll vorgestellte Peripartum Kardiomyopathie (PPCM) zum Glück sehr selten. Es ist eine ohne Vorwarnung im letzten Schwangerschaftsmonat oder in den ersten Monaten nach der Geburt auftretende Herzschwäche bei Frauen. Der Verlauf ist dramatisch und kann lebensgefährlich sein, wie Dr. Fischer am Beispiel einer bis zu Geburt völlig gesunden 31jährigen Patientin schilderte. Sehr häufig wird diese Krankheit nicht erkannt. Einerseits, weil die Symptome von dem allgemein eingeschränkten Wohlbefinden kurz nach der Geburt überdeckt sein können (z.B. Abgeschlagenheit), oder weil sie zum Teil anderen Krankheiten ähnlich sein können (z.B. Atemnot). So war es auch im vorliegenden Fall. Doch der Zustand der Patientin verschlechterte sich dramatisch und sehr schnell. Schon nach 9 Tagen war eine künstliche Beatmung erforderlich. Erst spät wurden die Kardiologen hinzugezogen. Trotz aller Bemühungen mussten sie schließlich der Patientin, einer bis zur Geburt gesunden Frau, ein Kunstherz einsetzen. Dr. Fischer schilderte die Bemühungen, die Ursachen dieser Krankheit zu erforschen. Einem Verdacht, dass ein unkontrolliertes Spaltprodukt des Stillhormons Prolaktin die Blutgefäße angreift, ging man bei Tierversuchen nach und fand Anzeichen, das ein eigentlich als Abstillhilfe gedachtes Medikament dies verhindern kann. Eine großangelegte bundesweite Studie soll in den nächsten Jahren Klarheit über die PPCM-Erkrankung bringen.

Im Anschluß an die Vorträge hatten die Gönner des Herzzentrums Gelegenheit, mit den beiden Experten zu diskutieren und auch allgemeine Fragen rund um das Herz zu stellen. *gb*

# Oldtimer rollten wieder für das Herzzentrum

## Großes Interesse bei strahlendem Wetter

Schmuckstück im Blickpunkt,. Da fiel die Entscheidung für eine Spritztour leicht...

Unterstützten mit Kartenverkauf das Herzzentrum: Die Damen des Inner-Wheel-Clubs Aasee.

Sitzprobe im Jaguar E: Herzchirurg Prof. Hoffmeier (r.) und Förderkreis-Vorsitzender Dr. Nissen.

Der Förderkreis für das Herzzentrum konnte auch in diesem Jahr seinen Sponsor Friedrich-Karl v. Ketteler dafür gewinnen, eine Rotary-Oldtimer-Fahrt zu Gunsten des Förderkreises durchzuführen. Bei schönem Wetter auf dem Platz vor der Lambertikirche in Münster war das Interesse der Passanten an dieser Aktion erfreulich lebhaft, viele Besucher nahmen das Angebot einer kleinen Rundfahrt in einem der ausgestellten automobilen Schmuckstücke an, gegen eine Spende für das Herzzentrum versteht sich. Insgesamt konnten rund 2500 € an Spenden eingenommen werden. Maßgeblich dazu beigetragen haben auch einige Damen des Inner-Wheel-Clubs Aasee, die in einem Zelt selbstgefertigten Schmuck und Postkarten verkauft haben, sowie außerdem eine substantielle Spende der BASF-Coatings in Münster-Hiltrup.

# Mahler und die Liebe

## Konzert zu Gunsten des Herzzentrums

Ein unvergesslicher Konzertabend

Zu einem ganz besonderen Konzert lud im Oktober der Förderkreis für das Herzzentrum nach Münster ein: Unter dem Titel „Wenn mein Schatz Hochzeit macht... - Alma, Glück und Weltenschmerz in Gustav Mahlers Briefen und Liedern“ erlebten die Zuhörer im Franz-Hitze-Haus eine künstlerische Darbietung auf allerhöchstem Niveau. Axel Koppetsch (Rezitation), Claudia Maria Korsmeier (Alt) und Caroline Kirchhoff (Klavier) sind mit diesem Programm derzeit auf Tournee, unter anderem in Wien und Berlin. Der Förderkreis hatte das Glück, die Künstler noch vorher präsentieren zu dürfen.

Anlässlich des 100. Todestages von Gustav Mahler wurden Auszüge aus den Briefen von Gustav Mahler vorgetragen, die sich mit dem Thema Liebe beschäftigen: Liebe zur Musik und Kunst, zur Natur und natürlich zu den Menschen, auch zu Mahlers extrovertierter Ehefrau Alma, aus deren Feder ebenfalls einige der Briefe stammen. Passend zu den Textpassagen erklangen Lieder, unter anderem aus Gustav Mahlers Zyklus der Rückert-Lieder und die „Lieder eines fahrenden Gesellen“. Außerdem sehr selten aufgeführte Lieder von Alma Mahler.

Die spannende Interaktion der Musik mit den nachdenklichen, meist überraschenden, manchmal skurrilen Texten, die brillante Darbietung, das alles begeisterte und beschäftigte die Zuhörer noch lange nachdem der letzte Ton verklungen war…

*gb*

# Linsengemüse mit Entenbrust

*200 g Beluga-Linsen*
*300 g Kartoffeln*
*1 Karotte / Möhre*
*1 Stange Porree*
*½ Knolle Sellerie*
*1 Entenbrustfilet*
*Pfeffer*
*Salz*
*Brühe*

Die Linsen zehn Minuten vorkochen, dann in Brühe zusammen mit den gewürfelten Kartoffeln kochen. Erst nach einigen Minuten das weitere Gemüse (kleingeschnitten) dazugeben, damit es bissfest bleibt. Die Entenbrust ohne Fett zunächst auf der Hautseite, dann auf der Fleischseite je 5 Minuten anbraten und anschließend 10 Minuten im auf 100 Grad vorgeheizten Backofen ruhen lassen.

Dünn aufschneiden und auf dem Linsengemüse servieren. Ein winterlicher Genuss.

# Kochschinken-Carpaccio

*Pro Person 3 Scheiben Prosciutto cotto (italienscher Kochschinken). Ersatzweise anderer Kochschinken, allerdings hauchdünn geschnitten)*
*10 Walnüsse*
*1 Zwiebel*
*Weißer Balsamico-Essig*
*Olivenöl*
*Salz*
*Pfeffer*
*Petersilie*

Walnüsse hacken und ohne Fett in der Pfanne leicht anrösten. Die Zwiebeln dazugeben und leicht glasig garen. Das Ganze mit weißem Balsamico-Essig ablöschen. Nach Geschmack Olivenöl dazugeben, salzen und pfeffern. Die Prosciutto-Scheiben flach auf einem Teller anrichten und das Walnuss-Dressing darüber geben.

Kurz einwirken lassen und mit frischer gehackter Petersilie bestreuen. Eine delikate Vorspeise

## Über Linsen

Linsen sind ein uraltes Nahrungsmittel, das in der modernen Küche nicht ohne Grund ein Comeback feiert. In einer gesunden Ernährung dürfen Linsen nicht fehlen. Sie liefern Vitamine, Ballaststoffe und pflanzliches Eiweiß. Trotz des hohen Nährwerts steckt in ihnen pro 100 Gramm nur ein Gramm Fett. Auf Grund des hohen Vitamin-B-Gehalts sind sie wie die Erbsen gut für Nerven und Gehirnzellen. Ein weiteres großes Plus ist der Ballaststoffgehalt. Außerdem enthalten die Linsen viele Mineralstoffe - vor allem Eisen, Kalium und Magnesium und Vitamine der B-Gruppe. Linsen haben also wenig Kalorien und Fett, sättigen aber lang anhaltend und eignen sich daher sehr gut für eine Diät zum Abnehmen oder zum Fasten. Linsen gibt es in vielen Größen und Farben. Am bekanntesten sind die hellbraunen Tellerlinsen, die sämig kochend sind und besonders für Eintöpfe eingesetzt werden. Den roten und gelben Linsen sagt man eine gute Verträglichkeit auch für empfindliche Mägen nach, sie benötigen (weil geschält) eine kürzere Kochzeit. Für unser Rezept kommen die kleinen und schwarz glänzenden Beluga-Linsen zum Einsatz, die ein nussiges Aroma haben und nicht beim Kochen zerfallen. Noch fester und für Salate dekorativer sind die winzigen Puy-Linsen.

## …mit freundlicher Unterstützung von:

Westfalen AG

LVM VERSICHERUNG

BASF The Chemical Company

Glasurit

Knubel
Versprochen ist versprochen.

HDS

FIRST REISEBÜRO
Lückertz

Lackmann
Zähler + Systemtechnik
Strom Gas Wasser Wärme

Sparda-Bank

DER MÜNSTERZIEGEL®
ERSTE WAHL MIT HERZ UND VERSTAND
JANINHOFF KLINKERWERKE
GmbH & Co. KG MÜNSTER

elektro Heikes GmbH & Co. KG

Stadtwerke Münster

Wach- u. Schließgesellschaft MÜNSTER

altenkirch

H. G. HAHN HAUSTEXTILIEN

cramer
DAS DRUCKHAUS
Hansaring 118 · 48268 Greven
Tel.: 02571/93 85-0
Fax: 02571/93 85-58
info@cramer.de · www.cramer.de

ERDGAS MÜNSTER
Partner für Deutsches Erdgas

egeplast

UKM
Universitätsklinikum
Münster
„Hier heißt Pflege für mich: Für andere da sein,
ohne meine Ziele aufzugeben!“
UKM Universitätsklinikum Münster . T +49 251 83-0 . info@ukmuenster.de . www.ukmuenster.de