

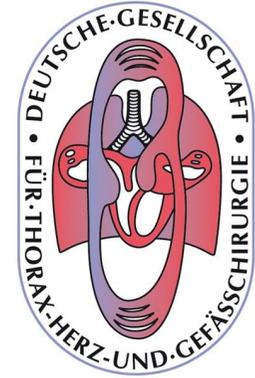


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



# Pressekonferenz

## 15.2.2011, Stuttgart

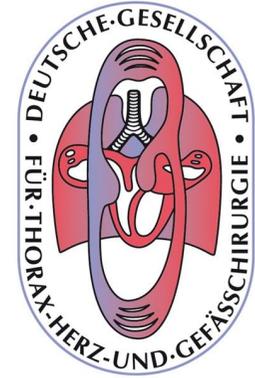


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



# 40. Jahrestagung der DGTHG

## Ziele – Partner – Themen

## Prof. Dr. Armin Welz

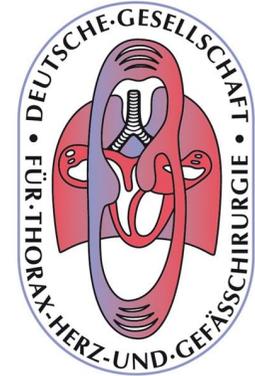


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



## Ziele

- Wissenschaftlicher Austausch unter Experten
- Nachwuchsförderung
  - Präsentationsforum für Nachwuchswissenschaftler
  - Postgraduiertenkurse
  - Studenten und Doktorandentreffen

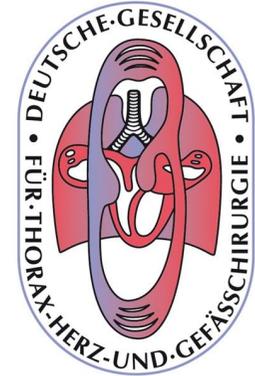


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

ΠΑΝΤΑ ΡΗΙ  
**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



## Wissenschaftliche Schwerpunkte

- Chirurgie der Herzkranzarterien
- Endovaskuläre Verfahren an Aortenklappe und Hauptschlagader
- Hybrideingriffe in der Kinderherzchirurgie
- Grundlagenwissenschaften
- Ethik in der Medizin, Patientensicherheit und Qualitätssicherung

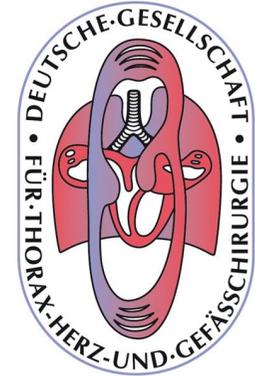


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

ΠΑΝΤΑ ΡΗΙ  
**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



## Weiterentwicklung der kardiovaskulären Medizin mit Partnerdisziplinen

- Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
- Deutsche Gesellschaft für Kinderkardiologie
- Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie
- Vertreter von Pharmakologie, Physiologie und Genetik

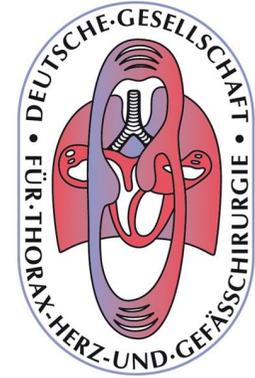


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



# Koronarchirurgie

- Technische Aspekte
- Stellenwert der Bypasschirurgie
- Neuere Studien zu Überlegenheit der Bypasschirurgie hinsichtlich von Langzeitergebnissen
- Aktuelle Europäische Leitlinien zur Therapie der koronaren Herzkrankheit

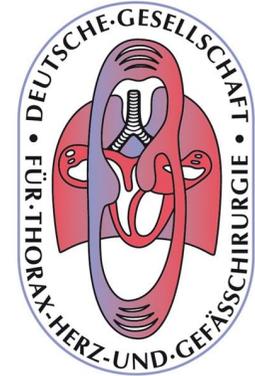


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



## Endovaskuläre Verfahren

- Endovaskuläre Verfahren im Vergleich zu klassischen Operationen
- Sicherheit
- Gefäßzugänge operativ versus perkutan
- Weitere Entwicklungsmöglichkeiten

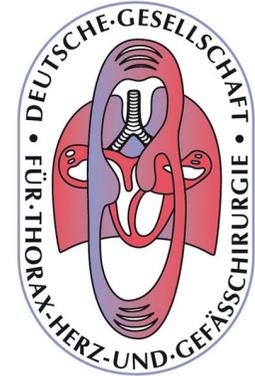


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



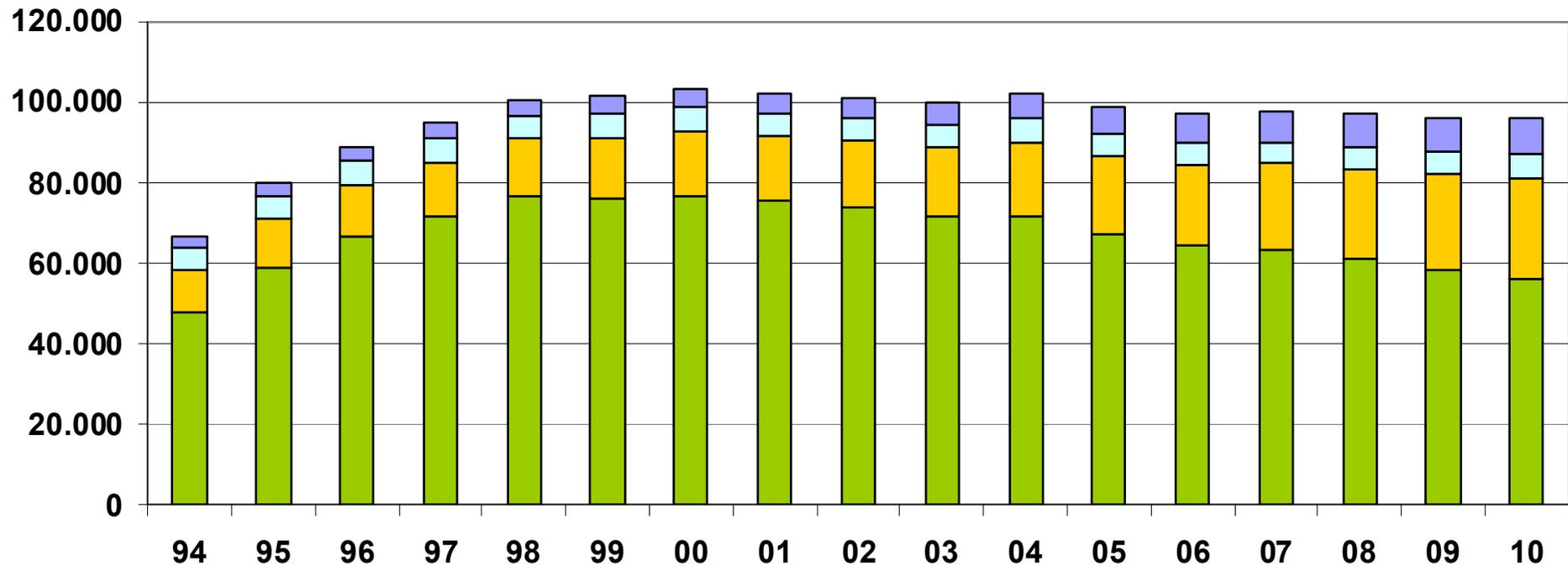
# DGTHG-Leistungstatistik 2010

**Prof. Dr. Dr. h.c. Friedhelm  
Beyersdorf**



## Entwicklung der Herzchirurgie in Deutschland 1994 - 2010

■ Koronarchirurgie ■ Klappen ■ angeborene Herzfehler ■ andere Operationen am Herzen

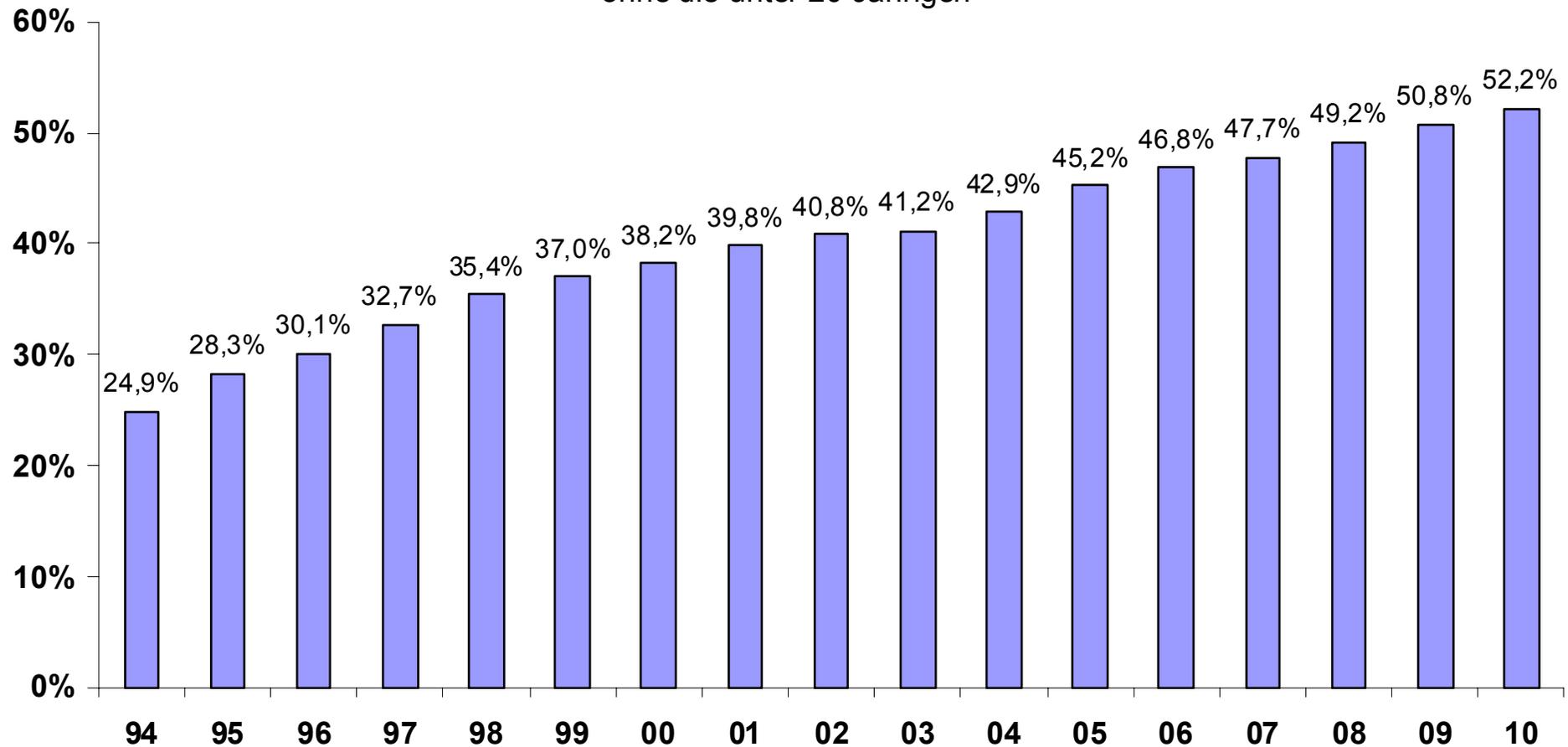


	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Isolierte Koronarchirurgie (mit u. ohne HLM)	58191	54138	51273	49713	47337	45171	42804
Koronarchirurgie und Begleiteingriffe	13196	13198	13229	13651	13721	13324	13129
isolierte Klappenchirurgie (mit/ohne HLM)	18617	19203	20107	21312	22243	23556	25127
Angeborene Vitien (mit / ohne HLM)	5770	5634	5026	5312	5275	5316	5722
Aorten Chirurgie (mit HLM)	3636	4285	4980	5344	5577	5888	6342
Sonstige Eingriffe mit HLM	2400	2402	2553	2510	2933	2874	2550
Summe	101810	98860	97168	97842	97086	96129	95674
SM / ICD (ohne HLM)	20079	22215	21673	23915	23409	23638	24779
Sonstige Eingriffe am Herzen (ohne HLM)	1823	1418	1069	1132	969	1108	1182
Aorten Chirurgie (ohne HLM)	1005	1308	1292	390	378	409	426
Summe	22907	24941	24034	25437	24756	25155	26387
Gesamt	124717	123801	121202	123279	121842	121284	122061



## Operationen am Herzen bei 70-Jährigen und älter 1994 - 2010

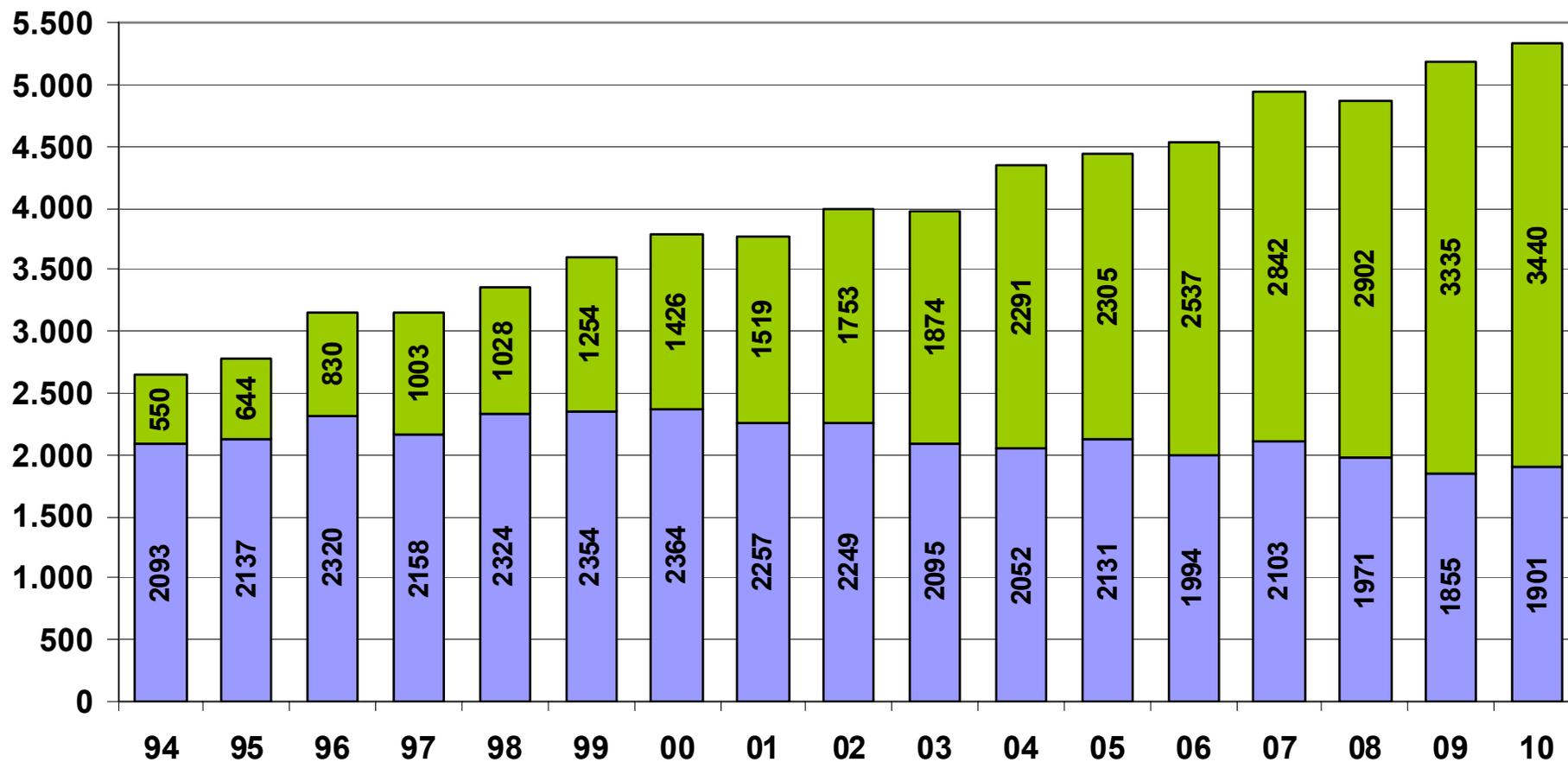
ohne die unter 20-Jährigen





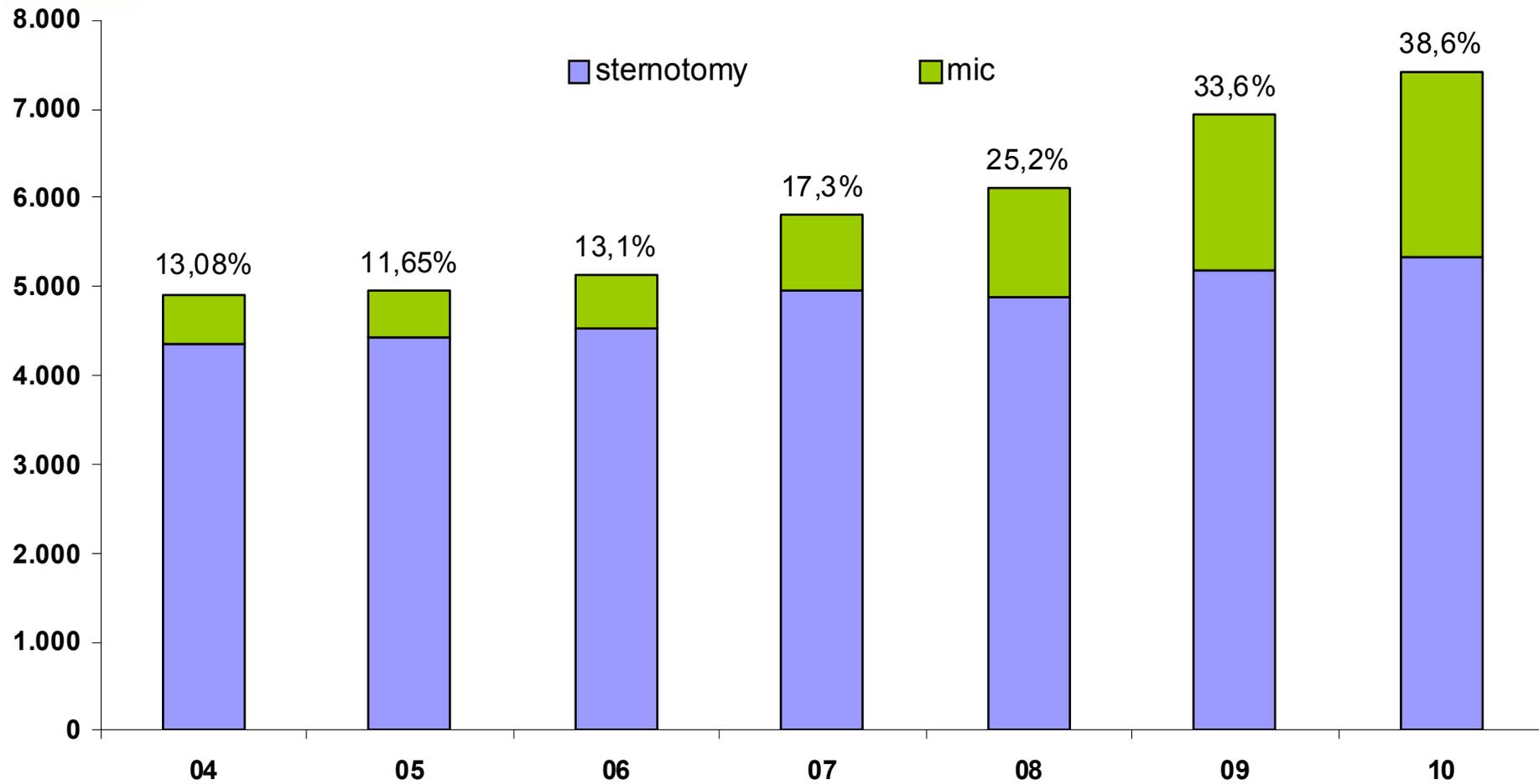
## Isolierte Mitralklappenchirurgie: Rekonstruktion vs. Ersatz 1994-2010

■ Ersatz      ■ MKR





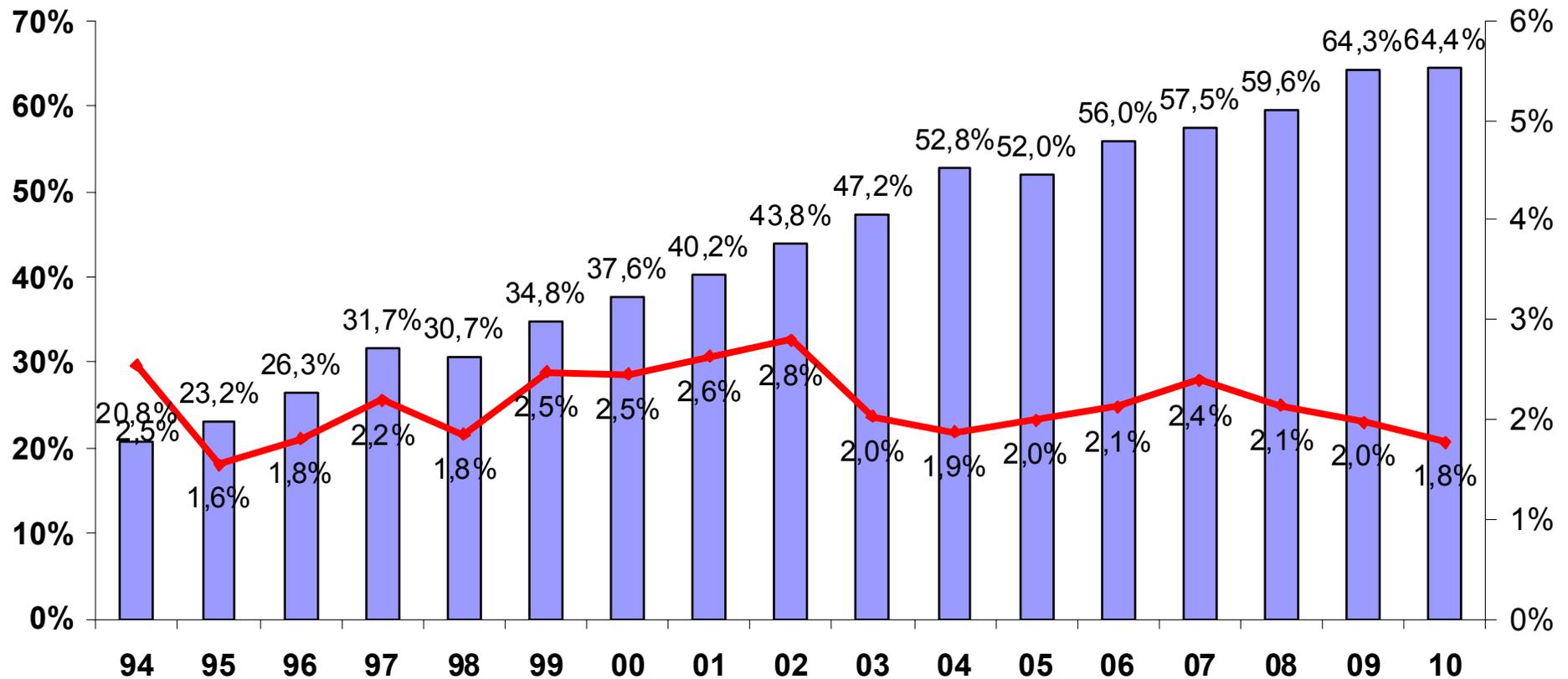
## Isolated mitral valve surgery in Germany 1994-2010





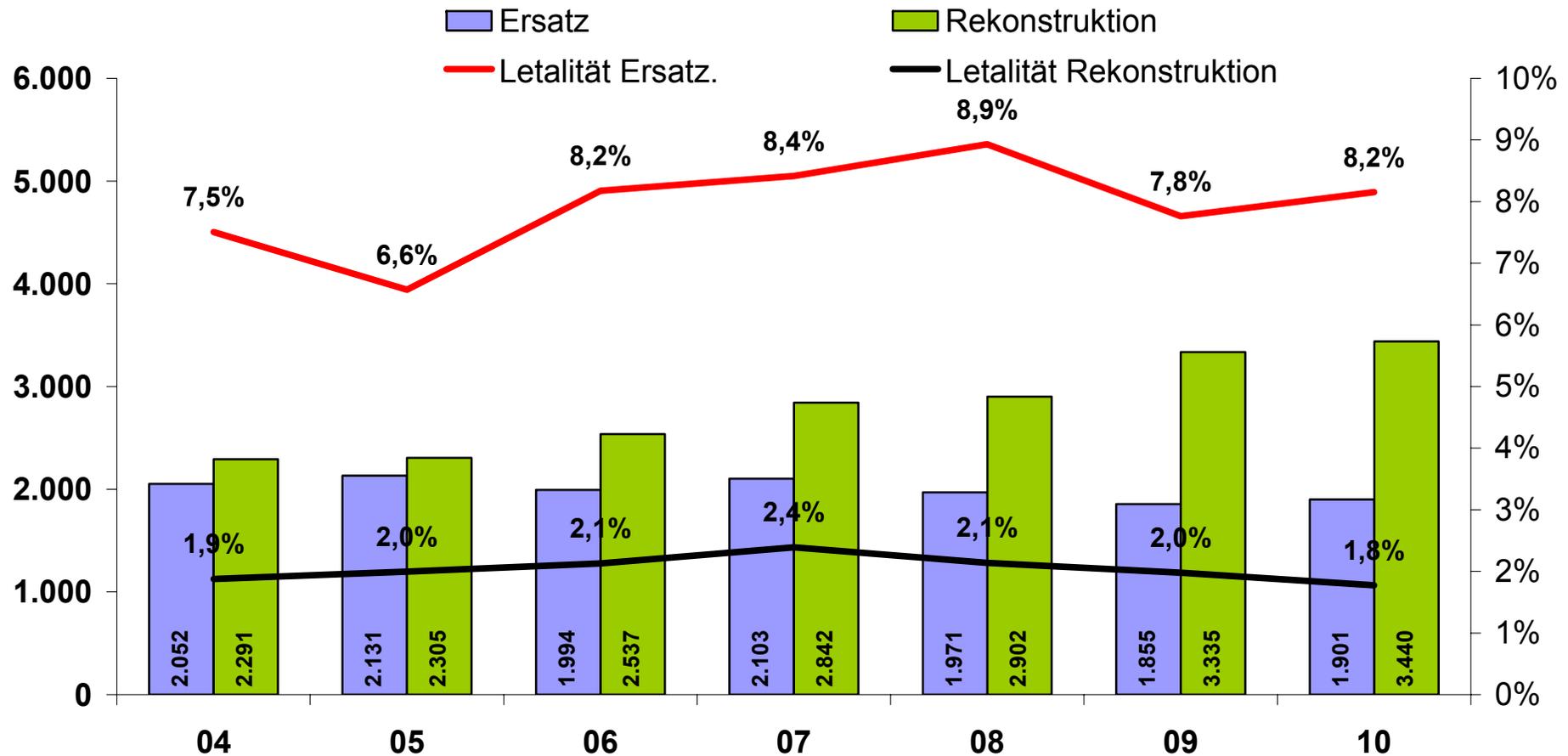
## Isolierte Mitralklappenchirurgie 2010: Anteil der Klappenrekonstruktionen

■ Anteil Rekonstruktion    ◆ Letalität Mitralklappenrekonstruktion





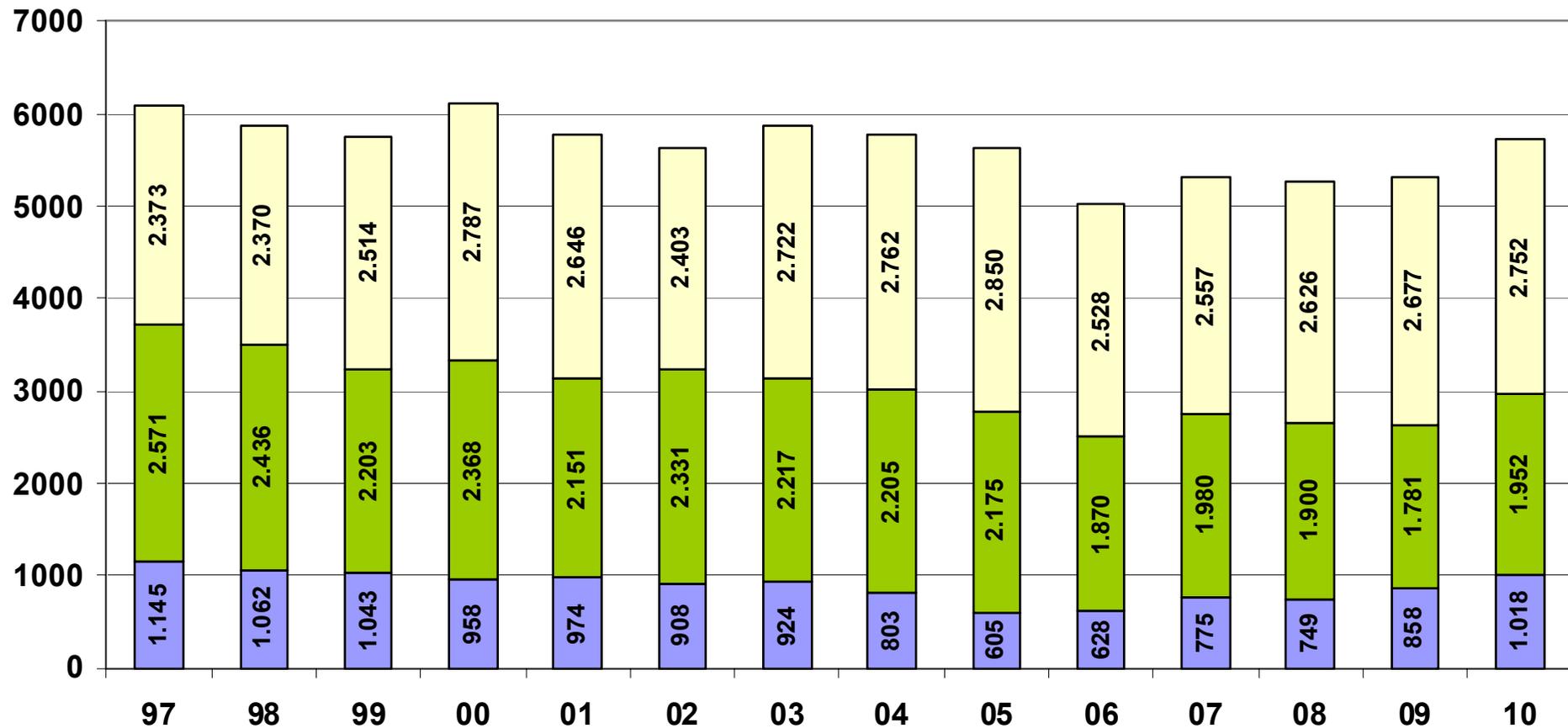
## Isolierte Mitralklappenchirurgie Rekonstruktion vs. Ersatz 2004 - 2010





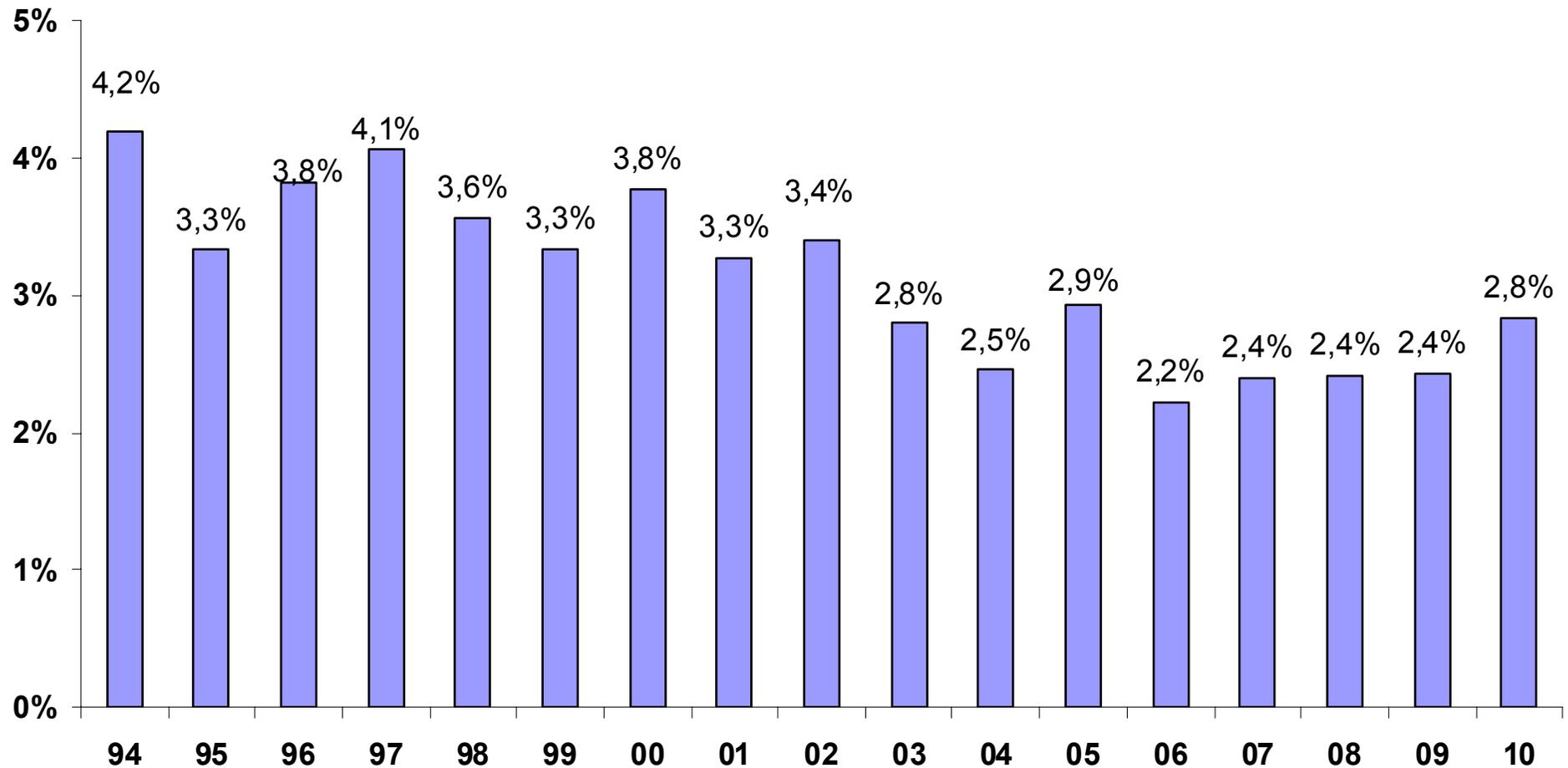
## Altersbezogene Entwicklung der Chirurgie angeborener Herzfehler 1997 bis 2010

■ ab 18      ■ zwischen 1 und 17      ■ unter 1





## Herzoperationen bei kongenitalen Vitien 1994 bis 2010 Letalität



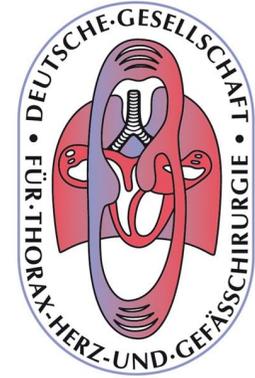


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



# Aortenklappen

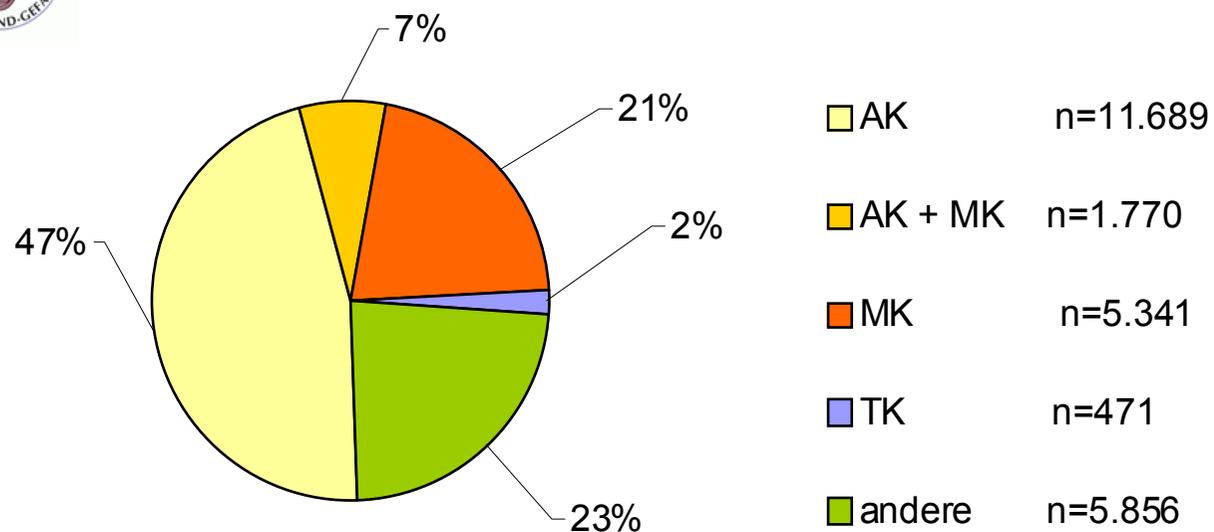
**Prof. Dr. Dr. h.c. Friedrich  
Wilhelm Mohr**

# Überblick Herzklappenoperationen



## Isolierte Klappenchirurgie 2010

ohne kathetergeführte Eingriffe



Entwicklung in Deutschland

2010: n = 25.127

2009: n = 23.556

2008: n = 22.243

2007: n = 21.312

2006: n = 20.107

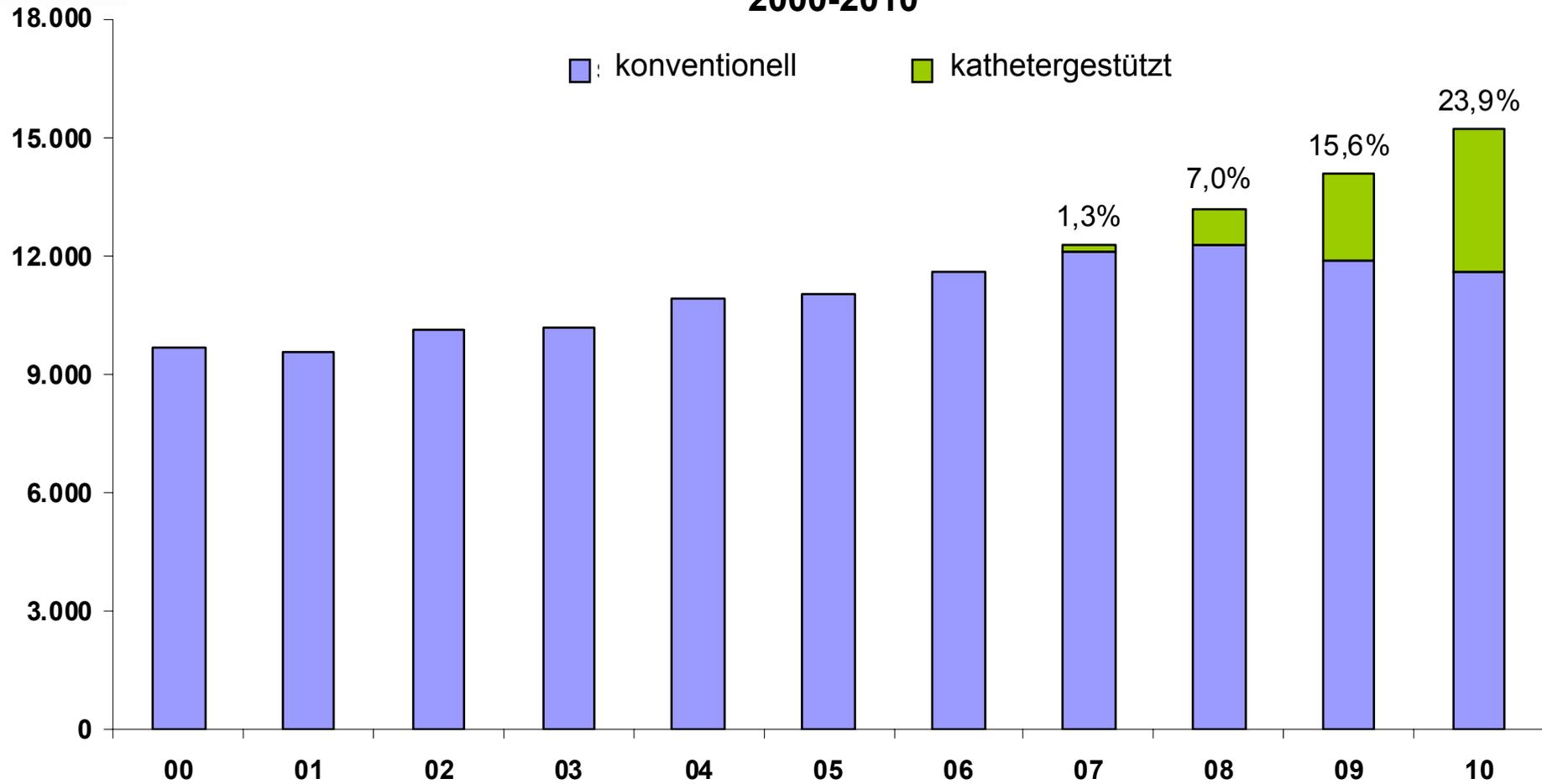
2005: n = 19.203

2004: n = 18.453



## Isolierter Aortenklappenersatz

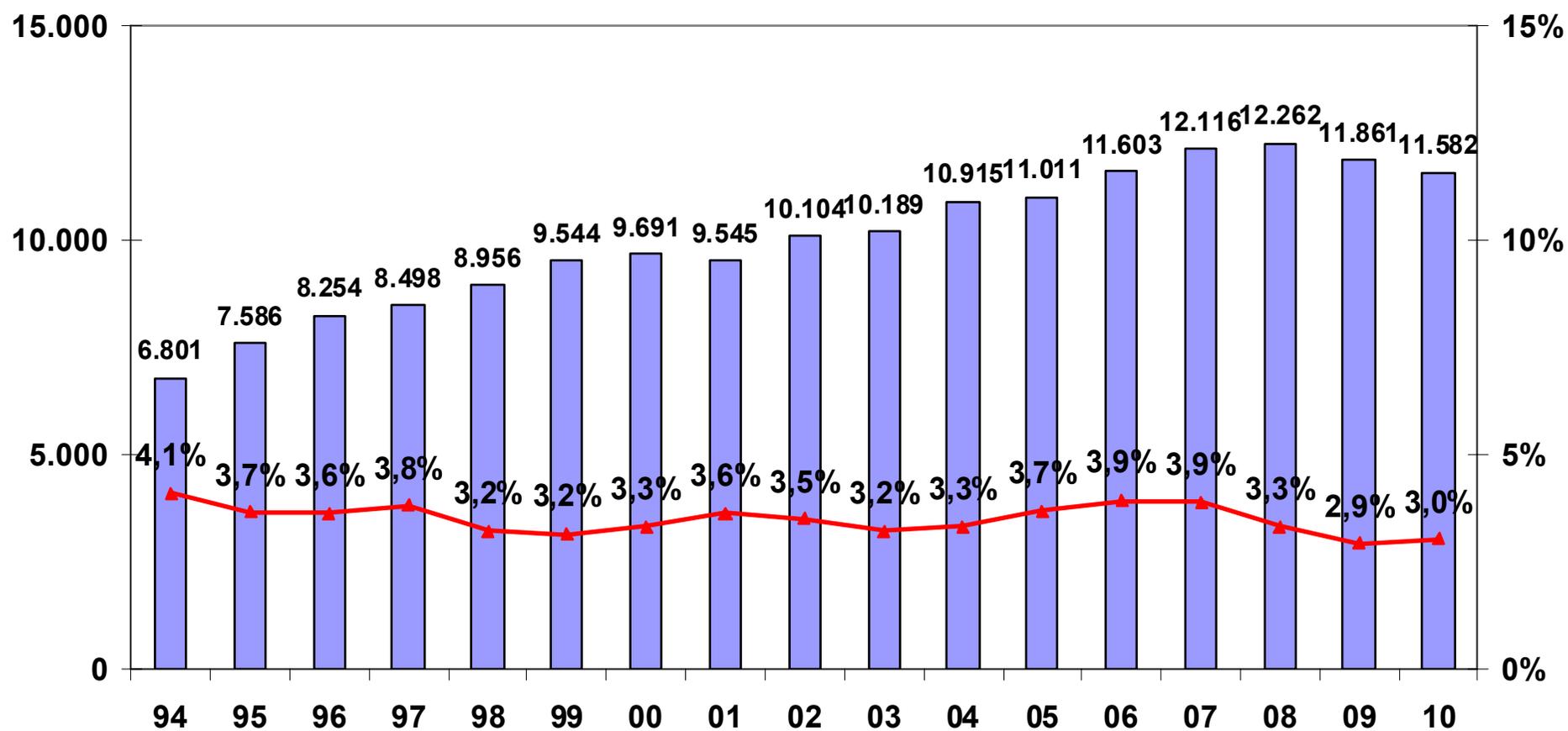
2000-2010





## Isolierter Aortenklappenersatz 1994 - 2010

■ Anzahl ▲ Letalität

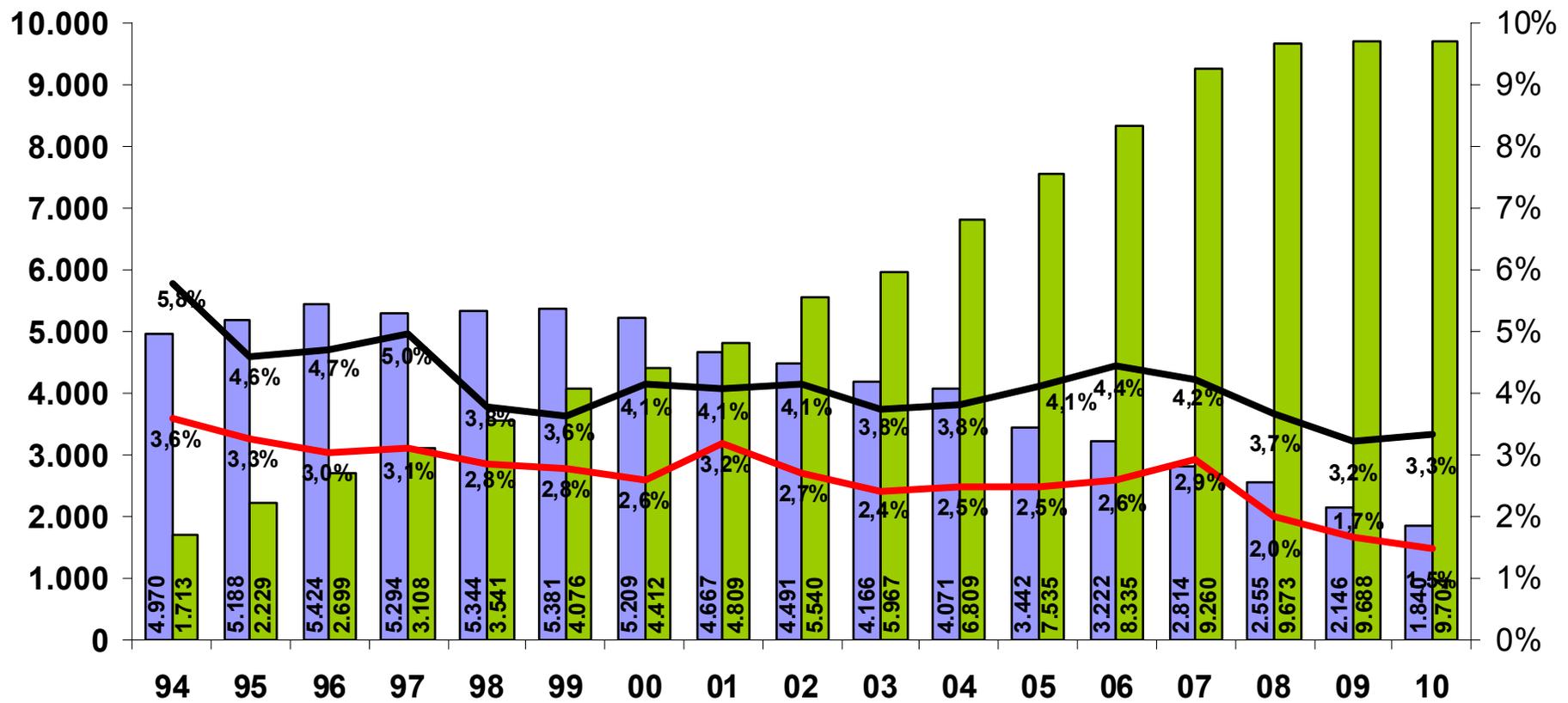




# Isolierte Aortenklappenchirurgie 1994 - 2010

ohne kathetergeführte Eingriffe

■ Kunstklappe   
 ■ Xenograft   
 — Letalität Kunstklappe   
 — Letalität Xenograft



# Kathetergestützte Aortenklappenimplantation

## Letalität

- transfermoral/transaxiliar
  - 2010: 7,7 % (n=111/1.450) in 44 Kliniken
- transapikal
  - 2010: 7,9 % (n=173/2.179) in 64 Kliniken

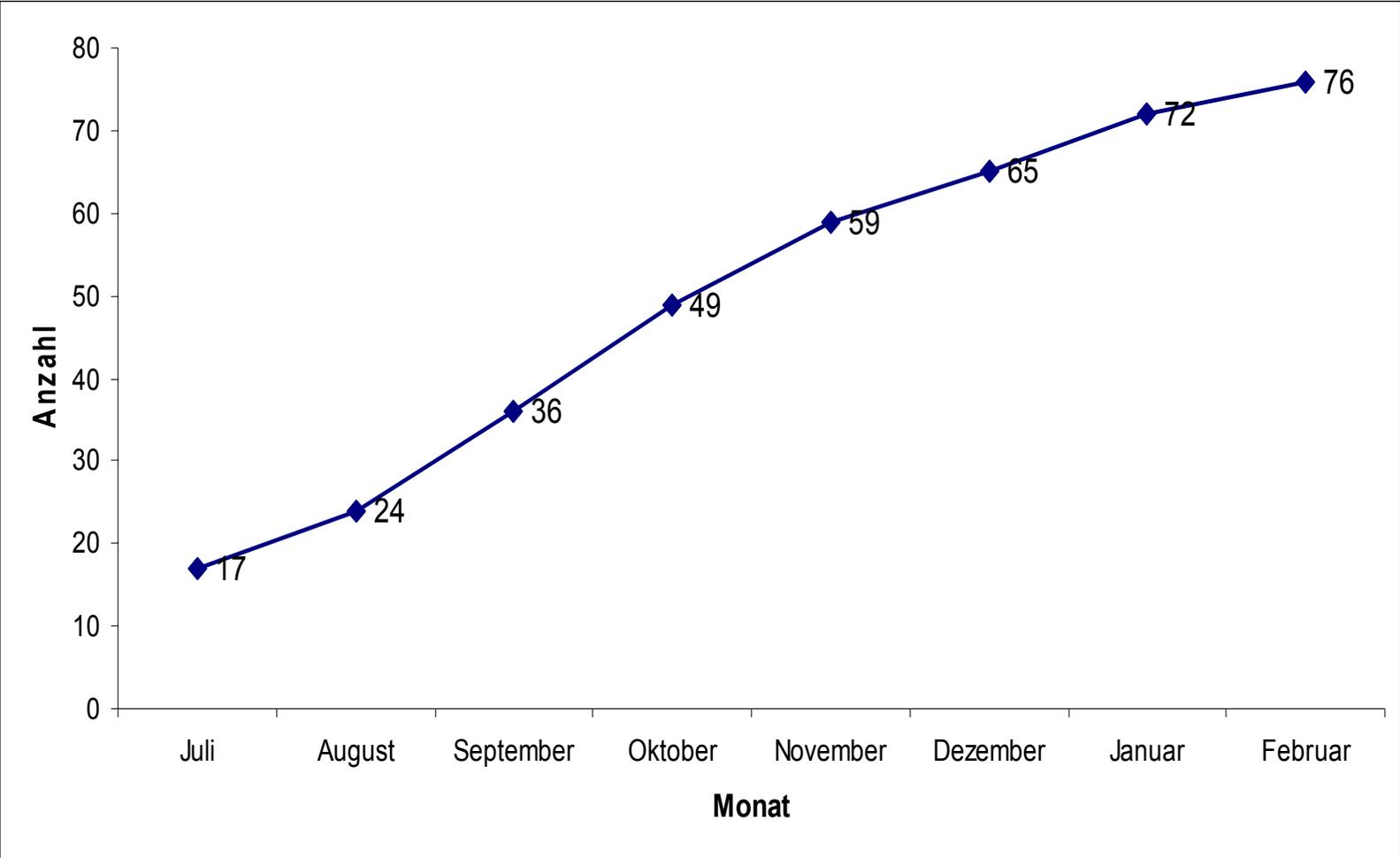
# Deutsches Aortenklappenregister



Das deutsche Aortenklappenregister ist ein international einzigartiges Projekt zur Verbesserung der Patientensicherheit. Behandlungsdaten aus den Kliniken und Nachfragen bei Patienten liefern eine hervorragende Datenbasis für wissenschaftliche Fragestellungen und die kontinuierliche Optimierung der Behandlungsqualität. Der Start erfolgte am 1. Juli 2010.



# Teilnehmende Kliniken 2010-2011



Stand 9.2.2011: Februar nur anteilig

# Anzahl bisher dokumentierter Eingriffe

<u>Eingriffsart</u>	<u>Aortenklappenregister</u>	<u>DGTHG 2010</u>
Kathetergestützt transapikal	141	2.179
Kathetergestützt endovaskulär	427	1.450
Konventionelle Aortenklappenoperation*	1.213 *	11.582 **
Aortenklappenvalvuloplastie	35	-
<b>Summe</b>	<b>1.816</b>	<b>15.211</b>

\*Aortenklappenersatz isoliert oder Kombinationseingriffe gemäß Protokoll

\*\*Aortenklappenersatz isoliert

# Deutsches Aortenklappenregister



Prospektive, kontrollierte, multizentrische Registerstudie zur

1. Qualitätssicherung im Bereich der Aortenklappeneingriffe
2. Begleitung innovativer Behandlungsverfahren
3. Beurteilung neuer Herzklappenprothesen



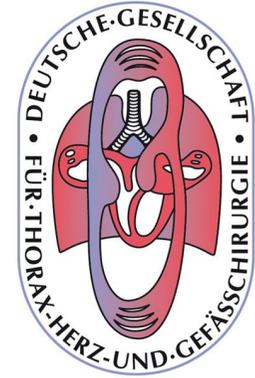


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz

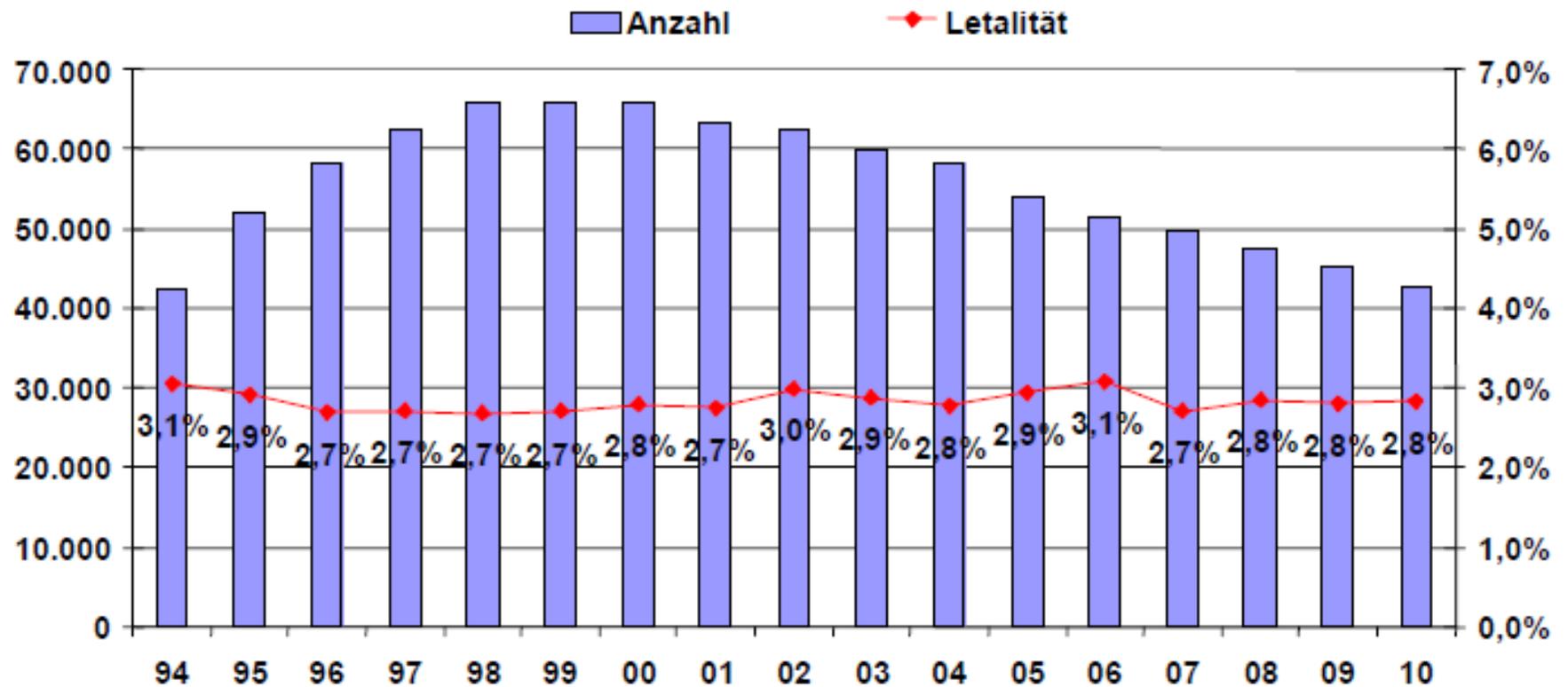


# Bypass-Operationen

## Prof. Dr. Jochen Cremer

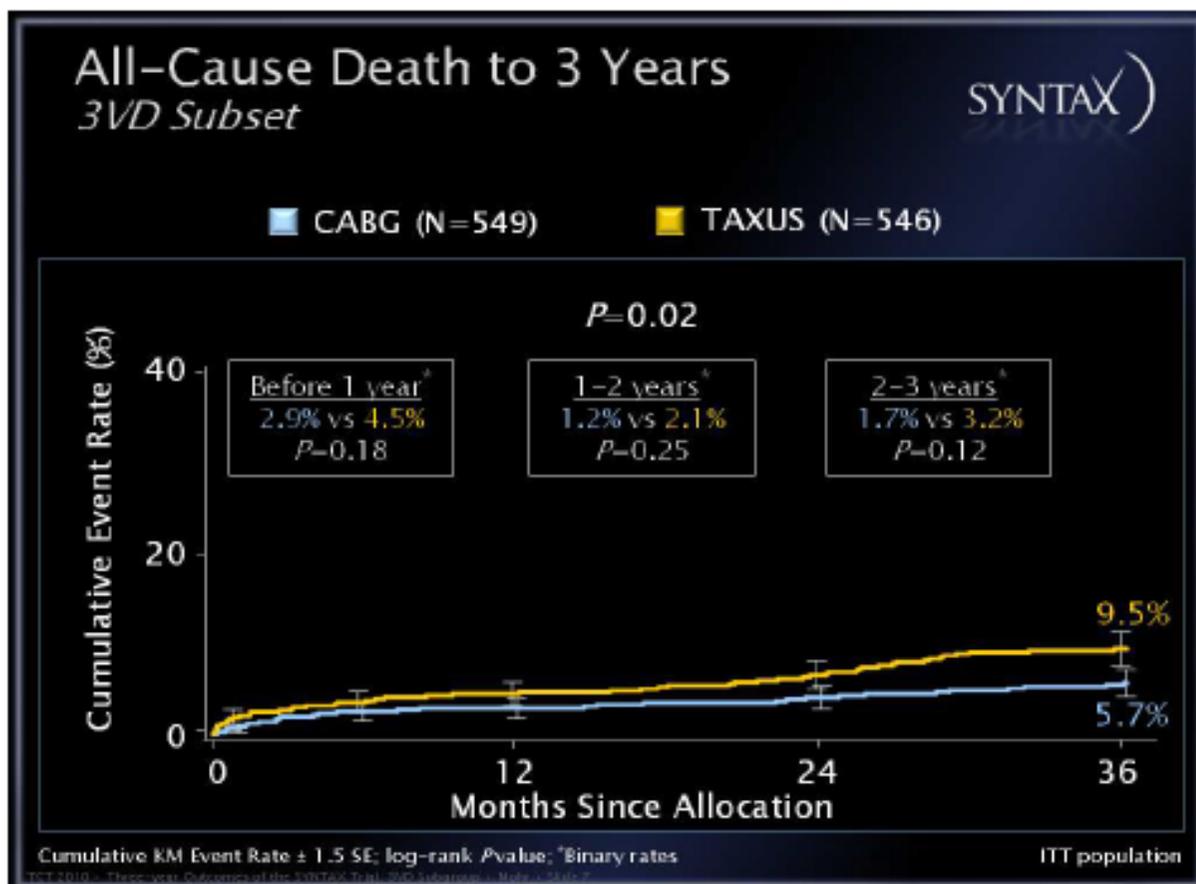


### Isolierte Koronarchirurgie 1994 - 2010 Anzahl und Letalität





## Ergebnisse der Syntaxstudie nach 3 Jahren





## Guidelines on myocardial revascularization

### The Task Force on Myocardial Revascularization of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)

Developed with the special contribution of the European Association for Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI)<sup>†</sup>

**Authors/Task Force Members:** William Wijns (Chairperson) (Belgium)\*, Philippe Kolh (Chairperson) (Belgium)\*, Nicolas Danchin (France), Carlo Di Mario (UK), Volkmar Falk (Switzerland), Thierry Folliguet (France), Scot Garg (The Netherlands), Kurt Huber (Austria), Stefan James (Sweden), Juhani Knuuti (Finland), Jose Lopez-Sendon (Spain), Jean Marco (France), Lorenzo Menicanti (Italy), Miodrag Ostojic (Serbia), Massimo F. Piepoli (Italy), Charles Pirlet (Belgium), Jose L. Pomar (Spain), Nicolaus Reifart (Germany), Flavio L. Ribichini (Italy), Martin J. Schalij (The Netherlands), Paul Sergeant (Belgium), Patrick W. Serruys (The Netherlands), Sigmund Silber (Germany), Miguel Sousa Uva (Portugal), David Taggart (UK)



# Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

Pressekonferenz / Jahrestagung 2011

**Table 9** Indications for coronary artery bypass grafting vs. percutaneous coronary intervention in stable patients with lesions suitable for both procedures and low predicted surgical mortality

Subset of CAD by anatomy	Favours CABG	Favours PCI	Ref.
1VD or 2VD - non-proximal LAD	IIb C	I C	—
1VD or 2VD - proximal LAD	I A	IIa B	30, 31, 50, 51
3VD simple lesions, full functional revascularization achievable with PCI, SYNTAX score $\leq 22$	I A	IIa B	4, 30-37, 53
3VD complex lesions, incomplete revascularization achievable with PCI, SYNTAX score $> 22$	I A	III A	4, 30-37, 53
Left main (isolated or 1VD, ostium/shaft)	I A	IIa B	4, 54
Left main (isolated or 1VD, distal bifurcation)	I A	IIb B	4, 54
Left main + 2VD or 3VD, SYNTAX score $\leq 32$	I A	IIb B	4, 54
Left main + 2VD or 3VD, SYNTAX score $\geq 33$	I A	III B	4, 54

Ref. = references.

CABG = coronary artery bypass grafting; CAD = coronary artery disease; LAD = left anterior descending; PCI = percutaneous coronary intervention; VD = vessel disease.



**Table 6** Recommendations for decision making and patient information

	Class <sup>a</sup>	Level <sup>b</sup>
It is recommended that patients be adequately informed about the potential benefits and short- and long-term risks of a revascularization procedure. Enough time should be spared for informed decision making.	I	C
The appropriate revascularization strategy in patients with MVD should be discussed by the Heart Team.	I	C

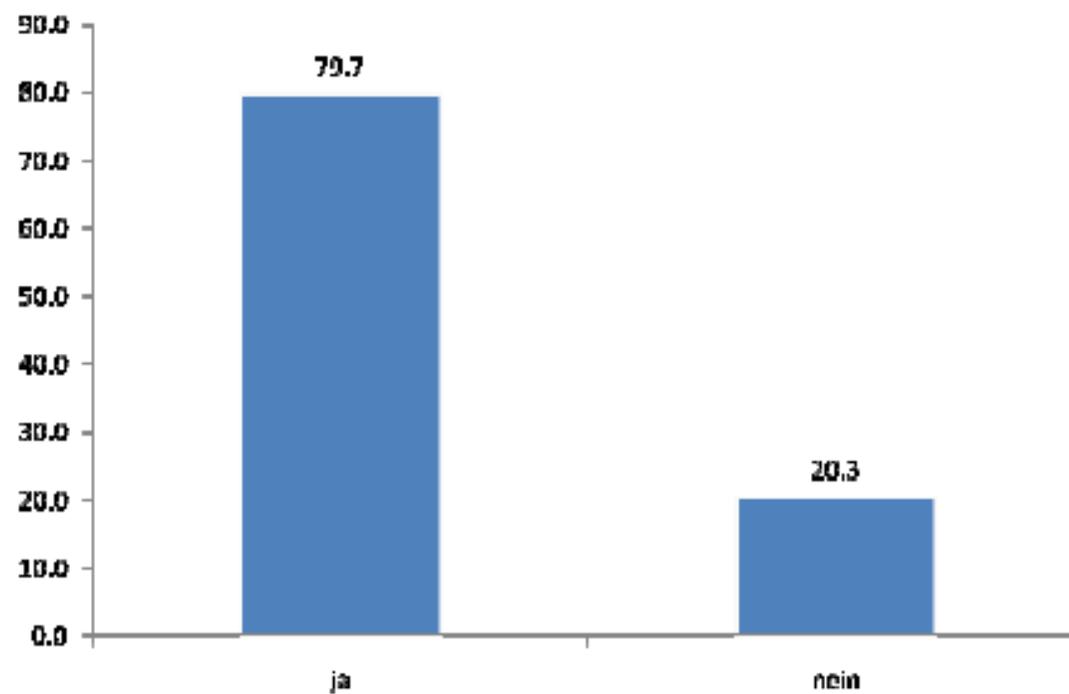
<sup>a</sup>Class of recommendation.

<sup>b</sup>Level of evidence.

MVD = multivessel disease.

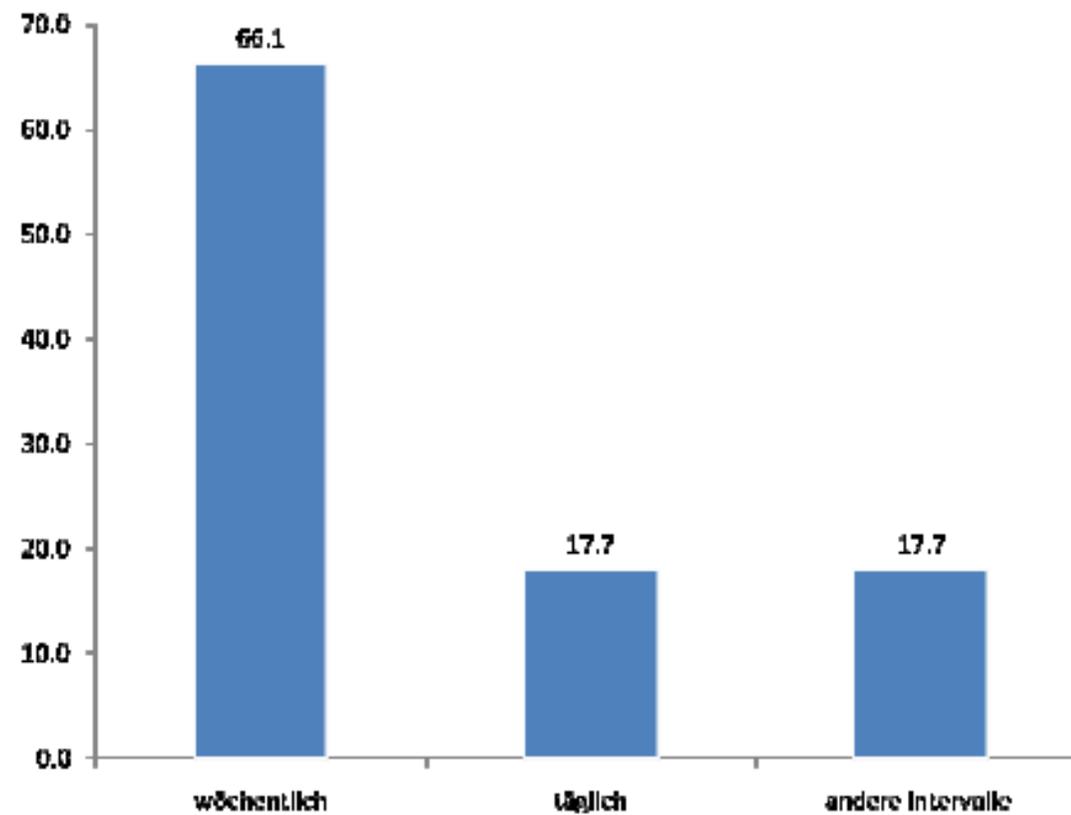


### Regelmäßig stattfindende Herzkatheterkonferenzen ?





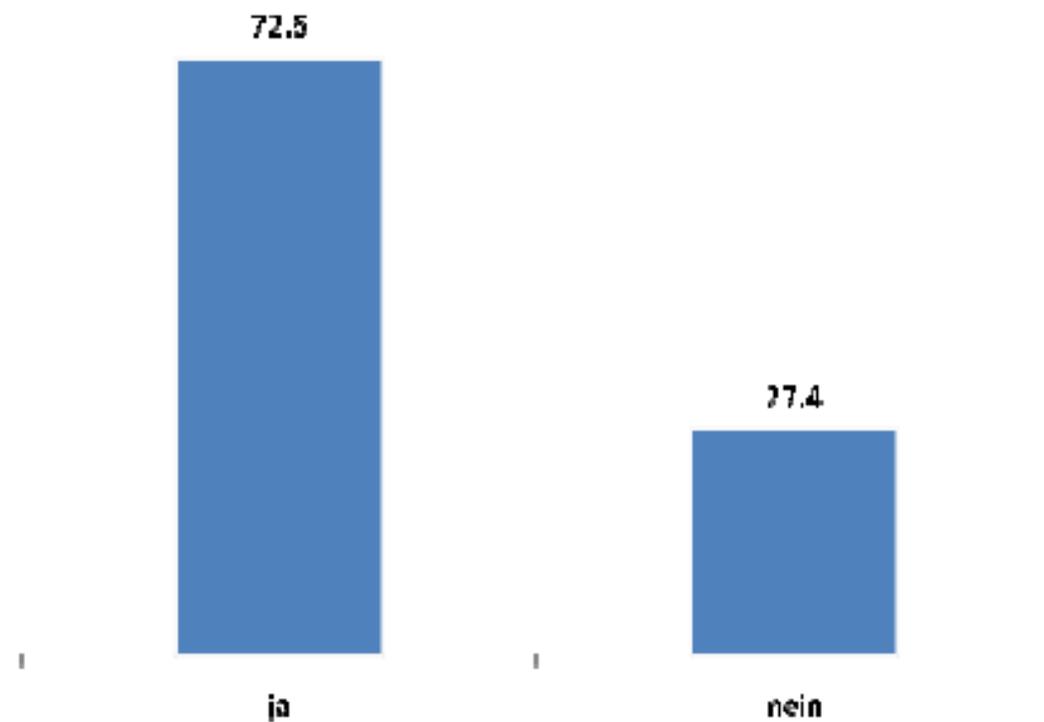
### Termine der Herzkatheterkonferenzen





### Patienten der Herzkatheterkonferenzen

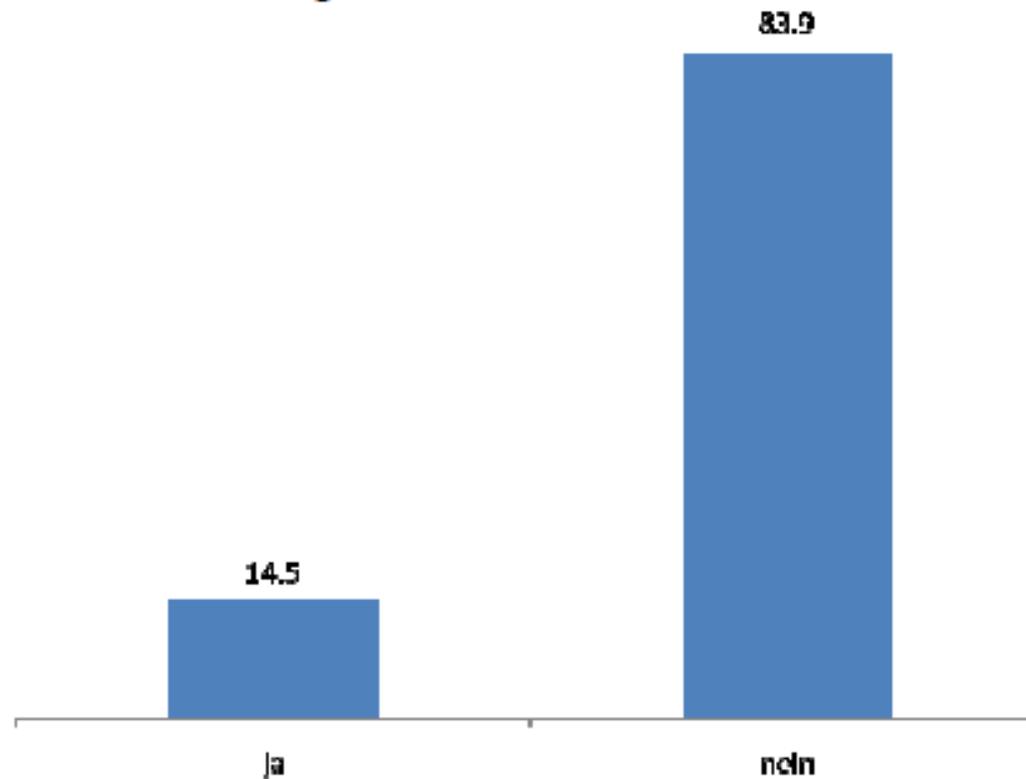
Nur für eine Herzoperation vorgesehene Patienten ?





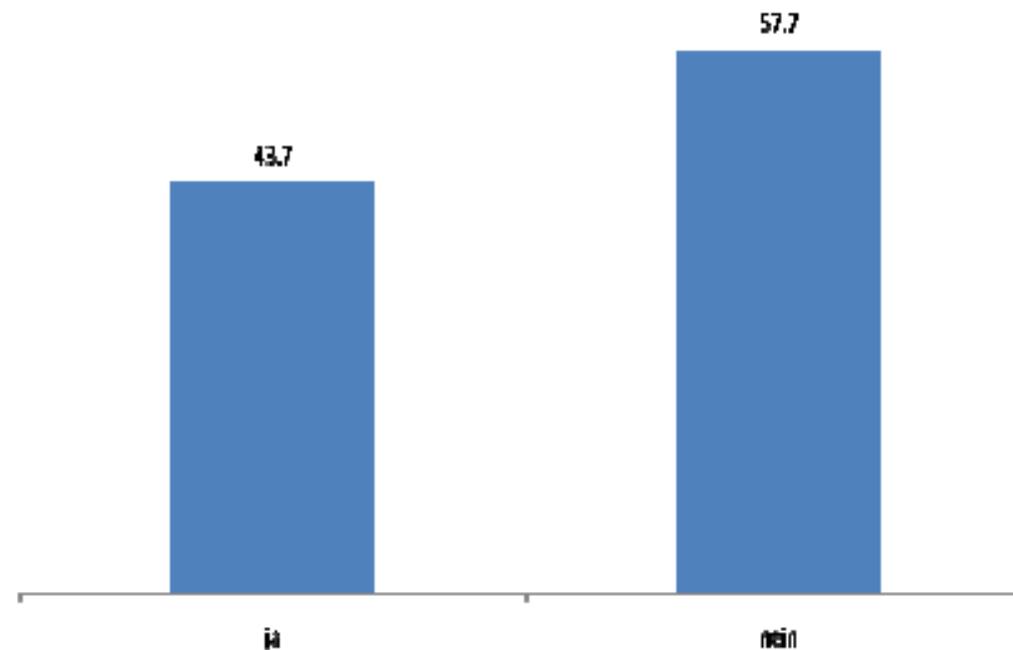
### Patienten der Herzkatheterkonferenzen

Alle in der eigenen Einrichtung mit Herzkatheter untersuchten Patienten ?





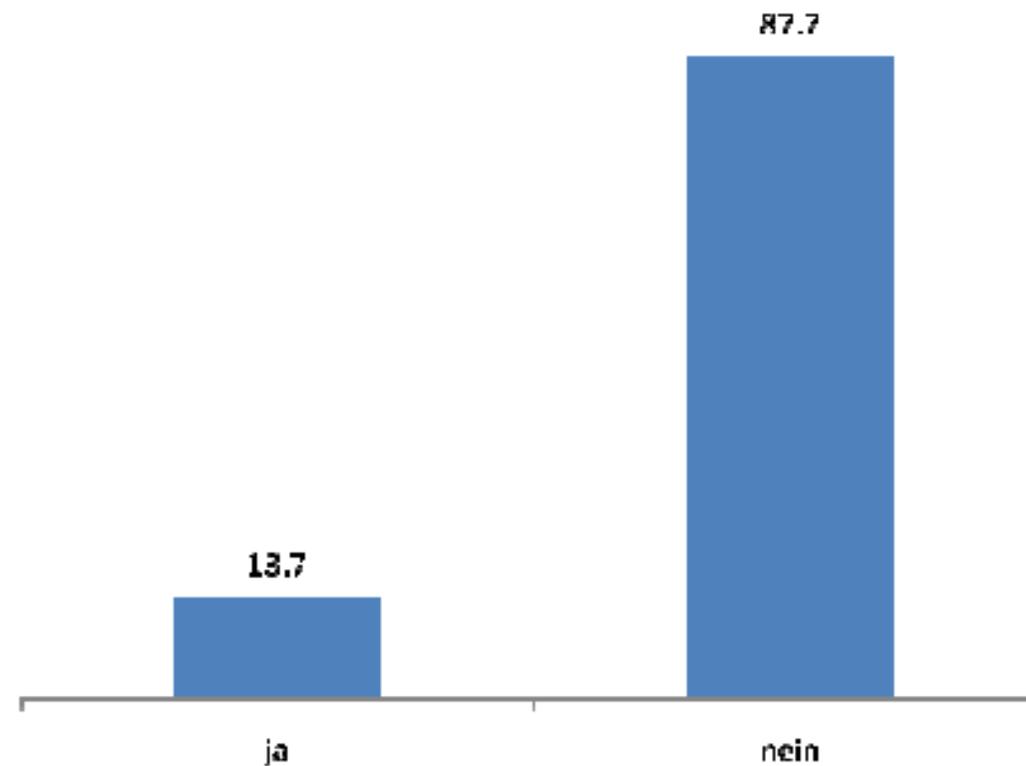
## Leitliniengerechte Therapieempfehlung im Konsens beider Kliniken ?





## Umsetzung der EACTS-ESC Guidline on Myocardial Revascularisation

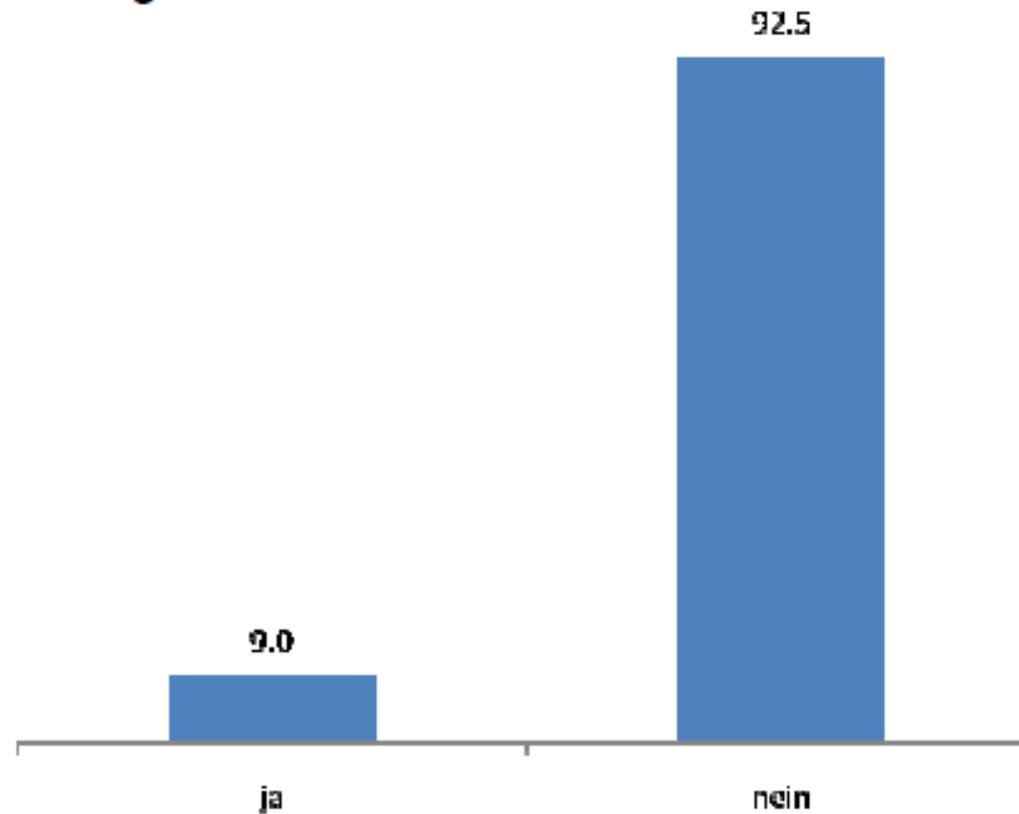
Bildung eines formalen Herz-Team ?





## Umsetzung der EACTS-ESC Guidline on Myocardial Revascularisation

Verabredung eines verbindlichen Prozedere ?





# Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

Pressekonferenz / Jahrestagung 2011

ein HERZ  
ein TEAM  
one HEART  
one TEAM

41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft  
für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

12. - 15. Februar 2012  
Messe Freiburg

Tagungspräsident:  
Prof. Dr. Christian Hamm

Organisation:  
INTERPLAN Congress, Meeting & Event Management AG

[www.dgthg-jahrestagung.de](http://www.dgthg-jahrestagung.de)

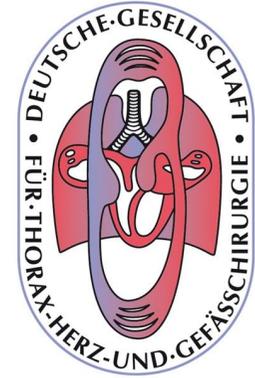


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
THORAX-, HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

**PANTA RHEI**  
*everything flows*  
alles fließt

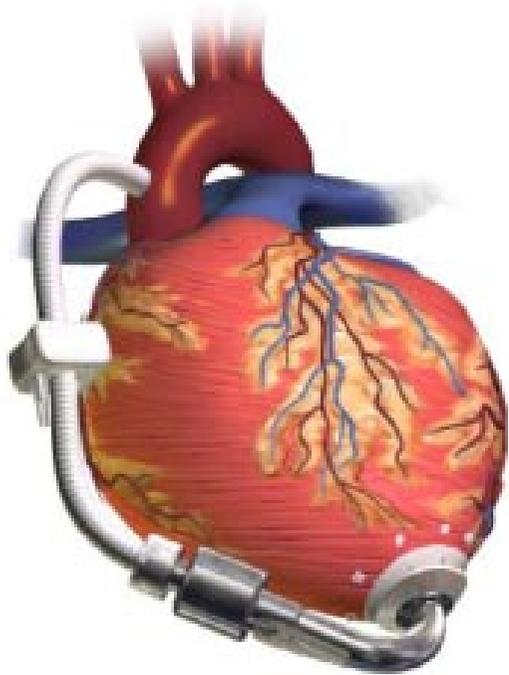
40. Jahrestagung | *40th Annual Meeting*  
Stuttgart | 13. – 16. Februar 2011

Tagungspräsident: Prof. Dr. med. Armin Welz



# Herztransplantationen und Assistsysteme

**Prof. Dr. Jan Gummert**



Patient seit 18 Monaten mit einem  
Kreislaufunterstützungssystem versorgt

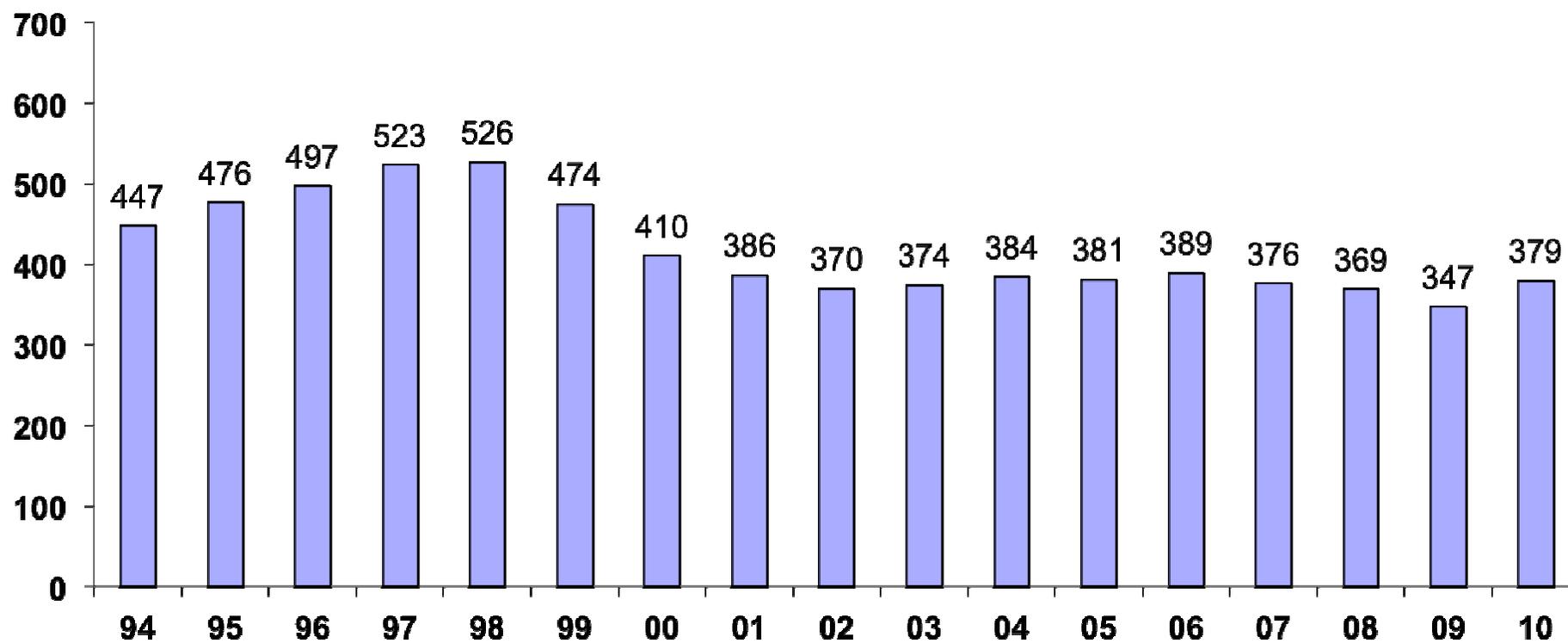
Im August 2009 Ausriss der Kanüle in  
der linken Herzspitze, häufig Blutungen

Seit dieser Zeit auf der hoch dringlichen  
Warteliste für eine Transplantation

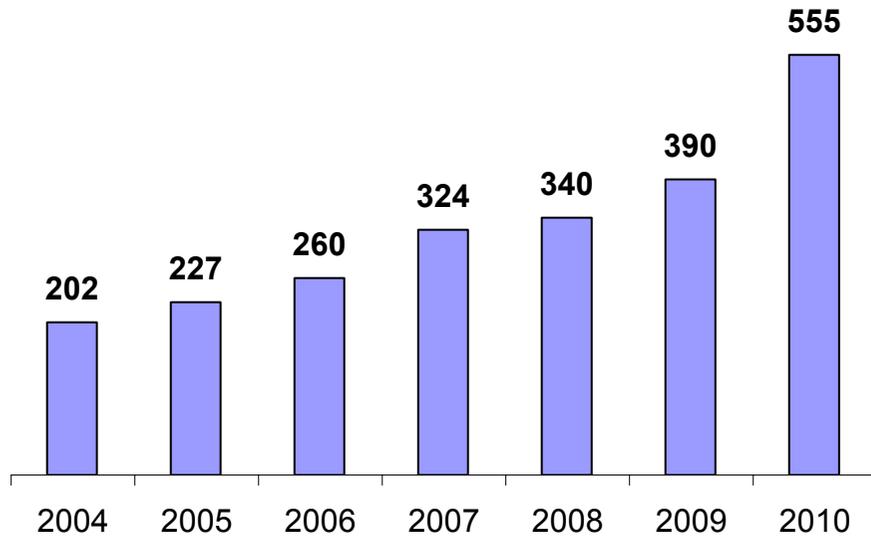
Wartezeit im Mittel inzwischen über 100  
Tage



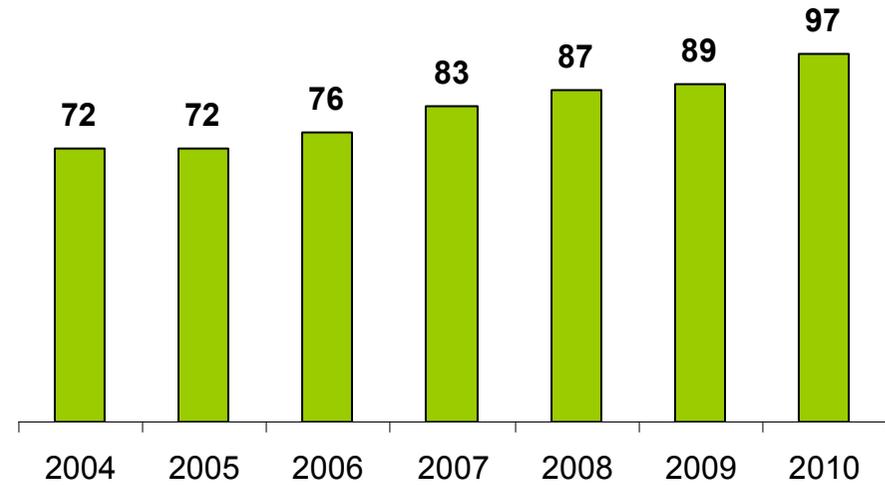
## Herztransplantationen 1994 - 2010



**Univentrikuläre Assist-Systeme**



**Biventrikuläre Assist-Systeme**



**Totaler Herzersatz**

