

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der kürzlich veranstaltete Europäische Kardiologenkongress gemeinsam mit dem kardiologischen Weltkongress vom 30.8.-4.9.19 in Paris hat sich mit über 30.000 Teilnehmern zu dem größten kardiologischen Kongress überhaupt entwickelt.

→ Unsere Schlaglichter aus vielen Vorträgen und 5 neuen Guidelines.

*Bei sehr hohem kardiovaskulärem Risiko Senkung LDL-C unter 55 mg/dl.

*Firstlinetherapie bei D.m.2 mit SGLT-2- Hemmern oder GLP-1-Rezeptorantagonisten , bei Patienten mit Metformin dieses belassen und ergänzen mit o.g. Präparaten.

*Nach LAE Aufwertung Echo bei Triage.

*Statt stabiler KHK neue Nomenklatur „chronisches Koronarsyndrom“ mit Empfehlungen zum Follow up.

*Belastungs- EKG „rule out“ KHK bei niedrigem Vortestrisiko und „rule in“ KHK bei hohem Vortestrisiko. Intermediäres Risiko: primär CT- Angiographie oder Stress- Echo/MRT/Szinti.

*Bei Synkope Anamnese, Ruhe-EKG und Auskultation. Evaluation ob primär Reflexmechanismus, orthostatische oder Vd.a. rhythmogene Synkope, nur dann weitere Stufendiagnostik.

*Dapaglifozin punktet bzgl. Herzinsuffizienz und Mortalität bei diabetischen UND nichtdiabetischen Patienten, und zwar unabhängig davon ob vorher Entresto oder nicht. Es gab großen Spontan- Applaus bei der Vorstellung dieser Daten.

*Bei Mehr- Gefäßerkrankung sollen nach Infarkt alle relevanten Stenosen behandelt werden.

*Entresto enttäuschte bei Herzinsuffizienz mit erhaltener systolischer Funktion, also bei EF>50%. Nur Untergruppe Frauen und Pat. mit EF <55% profitierten leicht.

*Duale Plättchenhemmung bei Diabetikern ohne ACS bringt mehr Blutungen, die die Effekte der Reduktion der kardiovaskulären Endpunkte übersteigen.

*Zur Verifizierung einer diastolischen Herzinsuffizienz kann „diastolisches Stress- Echo“ eingesetzt werden.

*Aktualisierte Algorithmen bei supraventrikulärer Tachykardie.

Über all das wird zu reden sein. Wir beginnen mit Thema KHK i.R. des Qualitätszirkels im Ärztehaus Seconia am 27.11.19 um 19:00 Uhr. **SAVE THE DATE!**

→ In eigener Sache:

Wir nehmen ab sofort am Selektivvertrag Kardiologie der AOK (FAV) nach §73c teil.

Bzgl. passageren Problemen mit Fax nach Umstellung VoIP bieten wir Alternativen an, E-Mail mit Verschlüsselung oder eArztbrief. Wenn dies gewünscht wird, bitte Kontaktaufnahme.

Seit 1.9.19 gelten die Neuregelungen nach TSVG.

Bitte beachten Sie, dass für die Fachärzte die Bereinigung im ersten Jahr zu eigenen Lasten geht, d.h. der Fallwert und RLV gehen runter, Hamsterrad wird angeschoben.

Wir halten es weiterhin für die beste Lösung, bei Notfällen miteinander zu telefonieren und unser Fax- Formular zu verwenden zur Priorisierung.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr/ Ihre

Dr. med. T. Layher Dr. med. K. Harre Dr. med. L. Sinn

