

Zusammen gegen die Leiden der Welt

WORLD HEALTH SUMMIT 2016

Mediziner, Forscher, Politiker und Industrielle aus 90 Ländern treffen sich vom 9. bis 11. Oktober in Berlin zum achten Weltgesundheitsgipfel. Sie diskutieren über die akuten globalen Gesundheitsfragen.



SUSAN JUNGHANS-KNOLL

Es sind die großen Themen, die es auf die Agenda des World Health Summit (WHS) geschafft haben, jene, die uns bewegen: Die Gesundheitsversorgung von Migranten zum Beispiel und die Bedrohung durch den Zika-Virus.

Über religiöse, kulturelle und ideologische Unterschiede hinweg, werden über 1500 Experten auf dem Gipfeltreffen Antworten auf eine der größten Herausforderungen unserer Zeit suchen: die gerechte medizinische Versorgung aller Menschen überall auf der Welt. Was im politischen Leben immer schwerer zu werden scheint, ist im Gesundheitswesen selbstverständlich – für dasselbe Ziel gemeinsam zu arbeiten. »Wissenschaftler kennen keine Grenzen, keine Sprachbarrieren, keine ideologischen Hemmnisse«, sagt Professor Detlev Ganten, Ehrenvorsitzender des Stiftungsrates der Charité und Initiator des WHS.

Der World Health Summit ist unter seiner Leitung zu einem der bedeutendsten Foren für globale Gesundheitsfragen avanciert. Professor Ganten: »Wir laden Teilnehmer aus aller Welt ein. Demnächst wird auch der Iran Mitglied in der M8 Allianz. Das ist für alle selbstverständlich.« Die »M8 Alliance of Academic Health Centers, Universities and National Academies« ist sozusagen die akademische Klammer des WHS, ein Zusammenschluss aus derzeit 23 international führenden medizinischen Universitäten und Forschungseinrichtungen aus 16 Ländern. Ganten: »Es gibt viele Organisationen, die sich weltweit um Gesundheit kümmern, aber sie haben alle sehr spezifische Themen. Es gibt kein anderes Forum, bei dem Gesundheit in all ihren

Facetten als ganzheitliches Konzept diskutiert wird.«

Die Schirmherrschaft über den WHS haben Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel, der französische Staatschef François Hollande und EU-Kommissionspräsident Jean-Claude Juncker übernommen.

Entsprechend hochkarätig ist die Gästeliste: Gesundheitsminister Hermann Gröhe ist ebenso vertreten wie seine französische Amtskollegin Marisol Touraine und sein Amtskollege Adalberto Campos Fernandes aus Portugal.

Hochkarätige Gästeliste aus Politik und Forschung

Weitere prominente Teilnehmer des Gipfeltreffens sind unter anderem: Tedros Adhanom Ghebreyesus, Außenminister von Äthiopien, Matshidiso Rebecca Moeti, Direktorin der WHO Afrika, Professor Lothar H. Wielers, Präsident des Berliner Robert-Koch-Instituts, sowie die Direktorin am Berliner Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie, Emmanuelle Charpentier. Für ihre Entdeckung des CRISPR/Cas9-Systems in Bakterien, einem Mechanismus, mit

Der Gipfel ist ein ideales Forum, um über Strategien zu diskutieren und Empfehlungen für die Politik zu erarbeiten

dem sich Bakterien gegen eindringende Viren verteidigen, gilt die Molekularbiologie als heiße Anwärterin für einen der kommenden Nobelpreise.

So herausragend die personelle Ausstattung des Events, so repräsentativ ist auch der Veranstaltungsort: Tagen werden die globalen Entscheidungssträger in den Sälen, in denen der Außenminister sonst die Diplomaten aus

aller Welt empfängt: im Auswärtigen Amt.

Versorgung darf Sparmaßnahmen nicht zum Opfer fallen

Ein Schwerpunktthema dort wird die Gesundheitsversorgung der Millionen Flüchtlinge sein. Laut Bericht des Flüchtlingshilfswerks der Vereinten Nationen (UNHCR) sind derzeit rund 20 Millionen Menschen auf der Flucht aus ihrem Land, die Hälfte davon ist jünger als 18 Jahre. »Wir müssen die Gesundheit von Migranten in allen Ländern garantieren. Das ist unsere Verantwortung«, erklärt Professor Detlev Ganten: »Es kann nicht sein, dass Millionen Menschen ihre Heimat aus Angst vor Krieg und Terror verlassen müssen und anschließend in den Camps nicht ausreichend medizinisch versorgt werden!« Dafür bräuchten auch Länder wie Griechenland oder Italien, deren Gesundheitssysteme derzeit sehr strapaziert würden, unsere medizinische Unterstützung: »Das darf nicht falschen Sparmaßnahmen zum Opfer fallen.«

Viele Europäer haben Angst vor Krankheiten, die unter Umständen von den Migranten eingeschleppt würden, etwa schon »vergessene« Krankheiten wie Tu-

berkulose oder Kinderlähmung. Auch darüber werden sich die internationalen Experten auf dem Gipfeltreffen austauschen. Professor Ganten: »Ein Problem ist die resistente Tuberkulose, die wieder häufiger auftritt. Die Flüchtlinge leben oft auf engstem Raum zusammen, das leistet der Ausbreitung der Krankheit natürlich Vorschub.« Eine Bedrohung für die Bevölkerung bestünde aber

nicht. Auch sei Kinderlähmung wieder ein Thema, sagt der WHS-Präsident und beklagt in diesem Zusammenhang die Impfmüdigkeit in Deutschland.

Keine Bedrohung durch »vergessene« Krankheiten

Seit seiner Gründung waren bereits zwölf Nobelpreisträger beim WHS zu Gast. Auch in diesem Jahr werden wieder preisgekrönte Häupter dabei sein: Professor Rolf Zinkernagel, der langjährige Leiter des Instituts für Experimentelle Immunologie an der Universität Zürich wurde 1996 für seine Entdeckungen auf dem Gebiet der Immunologie mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet. Er fand heraus, wie das Immunsystem Zellen, die mit einem Virus infiziert sind, nicht nur erkennt, sondern auch vernichtet. Der Grundlagenforscher wird sich auf dem WHS mit der Frage beschäftigen, welche Lehren für die Weltgesundheit aus den Erfahrungen mit dem Ebola-Virus mit Blick auf das Zika-Virus gezogen werden können.

Obwohl sich die Krankheit vor allem in den lateinamerikanischen Ländern weiter ausbreitet, geht Professor Ganten nicht davon aus, dass Zika zu einer großen Epidemie wird: »In den gefährdeten Ländern sind Strukturen vorhanden, die ein sofortiges Handeln ermöglichen.« Das sei bei Ebola in den westafrikanischen Ländern nicht der Fall gewesen.

Auch die US-amerikanische Molekularbiologin Elizabeth Helen Blackburn ist Nobelpreisträgerin. Die Auszeichnung wurde ihr 2009 für ihre Leistungen auf dem Gebiet der Chromosomenforschung verliehen. Nicht genug: Zwei Jahre zuvor wurde sie vom Time-Maga-

zine zu einer der 100 einflussreichsten Persönlichkeiten der Welt gekürt. Ihr Thema auf dem WHS ist die Translationsforschung, was so viel heißt, wie die Überführung (die Translation) der Ergebnisse der Grundlagenforschung in den klinischen Alltag. Die Lücke zwischen Forschung und klinischem Alltag sei oft so groß, dass Patienten zu lange auf neue Therapien und Medikamente warten müssten, bemängeln Wissenschaftler. Sie fordern gemeinsam mit anderen internationalen Translationszentren, die Forschung in diesem Bereich grundsätzlich neu zu denken. Grundlagenforscher und Klinikärzte sowie Patienten könnten gemeinsam den Weg vom Labortisch zum Krankenbett – from bench to bedside – verkürzen und so für eine Effizienzsteigerung im

»Wir müssen die Gesundheit von Migranten in allen Ländern garantieren. Das ist unsere Verantwortung.«



Roboterunterstützte Nadelplatzierung im molekularen Interventionsraum

Innovative Tumorthherapie

EIN BEITRAG DES MANNHEIMER FORSCHUNGSCAMPUS M²OLIE

Wissenschaft und Unternehmen entwickeln innovative Verfahren zur Therapie von Tumorpatienten mit mehrfachen Metastasen.

Etwa 20 Prozent der rund 1,6 Millionen Krebspatienten in Deutschland, das sind rund 320 000 Menschen, leiden unter mehrfachen Metastasen. Seit 2013 forschen über 60 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler am Forschungscampus M²OLIE (»Mannheim Molecular Intervention Environment«) in interdisziplinären Teams an der Entwicklung spezieller Therapien für diese Patientengruppe. Ziel ist es, ihnen eine gezielte, individuelle Therapie durch molekulare Intervention zu ermöglichen, die von Kliniken in einem Closed-Loop-Prozess durchgeführt werden kann. Bislang ist eine Behandlung von Mehrfachmetastasen nur palliativ, bietet keine Aussicht auf eine Stabilisierung und erstreckt sich über mehrere Tage oder

sogar Wochen. Dagegen wird die individuelle molekulare Therapie in der Lage sein, das Wachstum des Tumors und der Metastasen zu begrenzen. Indem sie die Krebskrankung in eine chronische Krankheit überführt, ermöglicht sie den Patienten ein jahrelanges Überleben. Die Aufnahme und Registrierung von Patienten über die Diagnose und Behandlung bis zur Entlassung sollen innerhalb eines Tages in einem One-Stop-Shop erfolgen. Am Forschungscampus überprüfen daher begleitende Querschnittsprojekte sowohl die medizinischen Prozesse als auch die wirtschaftliche Basis und die erforderliche klinische Infrastruktur. Eine klinische Studie für ein elektronisches Patientenaufklärungssystem startet noch 2016.

Aufgrund der unterschiedlichen molekularen biologischen Charakteristika müssen spezifische Therapien für den Primärtumor und jede Metastase entwickelt werden. Durch die Kombination verschiedener modernster Bildgebungsverfahren lassen sich diese Gewebe äußerst präzise lokalisieren. Roboter gesteuert können semi-

Gesundheitswesen sorgen. Im Fokus der Mammut-Tagung stehen auch technologische Innovationen: Digitalisierung und Vernetzung, bildgebende Untersuchungsverfahren und Daten aus elektronischen Patientenakten werden mehr und mehr Grundlage einer länderübergreifenden ärztlichen Zusammenarbeit. Wo die Telemedizin heute noch an rechtliche Grenzen stößt, müssen Politiker weltweit gültige Standards für das Gesundheitswesen im digitalen Zeitalter neu formulieren.

Aber die Digitalisierung kann auch auf regionaler Ebene zu Verbesserungen des Gesundheitswesens führen: Papierlose Prozesse können langfristig Kosten senken. Eine intelligente Vernetzung von Arztpraxen und Krankenhäusern, aber auch Kranken-

kassen und Apotheken kann im Verbund eine schnelle und gezielte Versorgung gewährleisten. Der Austausch der Fachleute in Berlin kann die Grundlagen für die internationale Zusammenarbeit schaffen. Professor Ganten: Wir haben klare Vorstellungen, wie wir die Weltbevölkerung gesünder machen können, aber diese durchzusetzen, ist eine langwierige Aufgabe.

GEGRÜNDET

wurde der WHS 2009 zum 300. Geburtstag der Charité. Zusätzlich zum Berliner Gipfel findet jährlich ein regionales Treffen statt. Im Jahr 2017 wird Kanada das Meeting vom 8. bis 9. Mai ausrichten. Gastgeber sind die Universität und das Institut de Recherches Cliniques de Montréal.

Besonderheit wird die unmittelbare Verknüpfung der Gewebeanalyse und der Produktion individueller Pharmazeutika noch während des Aufenthalts des Patienten im Interventionsraum sein.

Für den Erfolg von M²OLIE bedarf es der engen Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Disziplinen, den Ingenieur- und Naturwissenschaften und sogar der Wirtschaftsinformatik. Die gelungene Integration dieser Disziplinen mit verschiedensten Fachsprachen in einem leistungsfähigen Netzwerk aus Industrie und Forschung ermöglicht, die ersten Ergebnisse in die klinische Praxis zu überführen. Eine Verknüpfung von optimierter Bildgebung mit der interventionellen Radiologie, Strahlentherapie und der Chirurgie wurde bereits sehr erfolgreich in der computergestützten Lungenchirurgie angewendet.

Die wissenschaftliche und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit von M²OLIE garantieren renommierte Partner aus Wissenschaft (die Universitäten Heidelberg und Mannheim, die Hochschule Mannheim, die Fraunhofer-Gesellschaft und das Deutsche Krebsforschungszentrum) und Industrie (Spinoffs, KMU und Global Player wie Siemens Healthcare oder KUKA: www.m2olie.de). Beteiligt ist auch die Stadt Mannheim. Gefördert wird das Leuchtturmprojekt der Medizintechnik in der Rhein-Neckar-Region für bis zu 15 Jahre durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der Initiative »Forschungscampus – öffentlich-private Partnerschaft für Innovationen«. Gespräche mit weiteren Kooperationspartnern aus Wissenschaft und Industrie sollen mit dazu beitragen, dass in den kommenden 12 Jahren eine Präzisionsmedizin für mehrfachenmetastasierte Patienten in den Klinikalltag eingebaut werden kann.



Die medizinische Versorgung von Flüchtlingen in den Camps ist eines der zentralen Themen des WHS. Denn viele kommen krank nach Europa – ausgelagert von der Flucht, traumatisiert von den Ereignissen in ihrer Heimat.

IMPRESSUM

Verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: ZEIT Verlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG, Pressehaus Speersort 1, 20095 Hamburg Geschäftsführung: Dr. Rainer Esser Art Direktion: Kay Lübke. Druck: Dieckmann Realisierung: TEMPIUS CORPORATE GmbH – Ein Unternehmen des ZEIT Verlags; Projektmanagement: Miriam Richter; Grafik: Ines Terrie; Redaktion: Susan Junghans-Knoll; Lektorat: Egbert Scheinmann; Fotos: istockphotos.com/janale, Wacker Chemie; Fotograf: Jan-Michael Hossan; Illustration: Anatolij Pickmann Anzeigenleitung: DIE ZEIT, Matthias Weidling (Gesamtanzeigenleitung), Nathalie Senden Verkaufsstelle: Dr. Hanna Perner, Tel. 040/32804761, hanna.perner@zeit.de; Anzeigenpreise: Preisliste Nr. 61 vom 1. Januar 2016



Start-up Track 2016: Wunden mit Plasma heilen und Rollstühle per Brille steuern

SUSAN JUNGHANS-KNOLL

Fünf deutsche Start-ups gehören zu den zehn Finalisten des »WHS Start-up Tracks« und präsentieren ihre Konzepte vor internationalem Fachpublikum.

»Man muss unkonventionell denken und den Mut haben, etwas zu riskieren. Dann kann Großes dabei herauskommen.« Klingt wie der oberste Lehrsatz erfolgreicher Start-ups, und Carsten Mahrenholz spricht ihn gelassen aus. Er ist einer von vier Gründern des Greifswalder Start-ups »Coldplasmatech«.

Coldplasmatech will mit ionisiertem Plasma chronische Wunden heilen, »offene Beine« zum Beispiel oder Druckgeschwüre. Mahrenholz nennt Plasma den vierten Aggregatzustand: »Zahlreiche Tests haben gezeigt, dass kaltes Plasma Bakterien abtötet«, sagt er. Sogar antibiotikaresistente Keime, wie das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für gramnegative Krankerger der Ruhr-Universität Bochum nachgewiesen hat. Coldplasmatech hat eine Wundauflage konstruiert, die gewöhnliche Luft energetisch anreichert. Gesteuert wird sie von einem kleinen Basisgerät. Das Plasmapflaster muss nur eine Minute auf der Wunde liegen – und schon soll der Heilungsprozess einsetzen.

Ein weiterer Finalist sind Studenten der TU München, die im Start-up »Glass Chair« eine App für Computerbrillen wie »Google Glass« entwickelt haben. Ihr Produkt kann einen Rollstuhl steuern. »Eine Software erfasst dabei die Kopfbewegung des Nutzers, schickt diese an einen Adapter und lenkt so den Rollstuhl«, sagt Claudiu Leverenz, einer der Entwickler.

Eine Software hilft Patienten mit Sprachstörungen

Zurzeit gibt es einen Prototypen, die Gründer planen weitere Tests und prüfen bereits Vermarktungsansätze.

Seit mehr als 15 Jahren beschäftigt sich Gerd Graumann mit Spracherkennung. Der IT-Experte hat jetzt mit zwei Co-Foundern »Evicecare« gegründet. Sie wollen ihre Software »EviceSpeech« zur Marktreife entwickeln. Damit sollen von Sprachstörungen betroffene Schlaganfall-Patienten intensiv und effektiv trainieren können. Über die »EviceCloud« können Patienten mit Ärzten und behandelnden Logopäden kommunizieren.

Um Vernetzung im großen Stil geht es den Gründern von »One World Doctors«. Sie wollen das Fachwissen spezialisierter Mediziner bündeln und in Län-



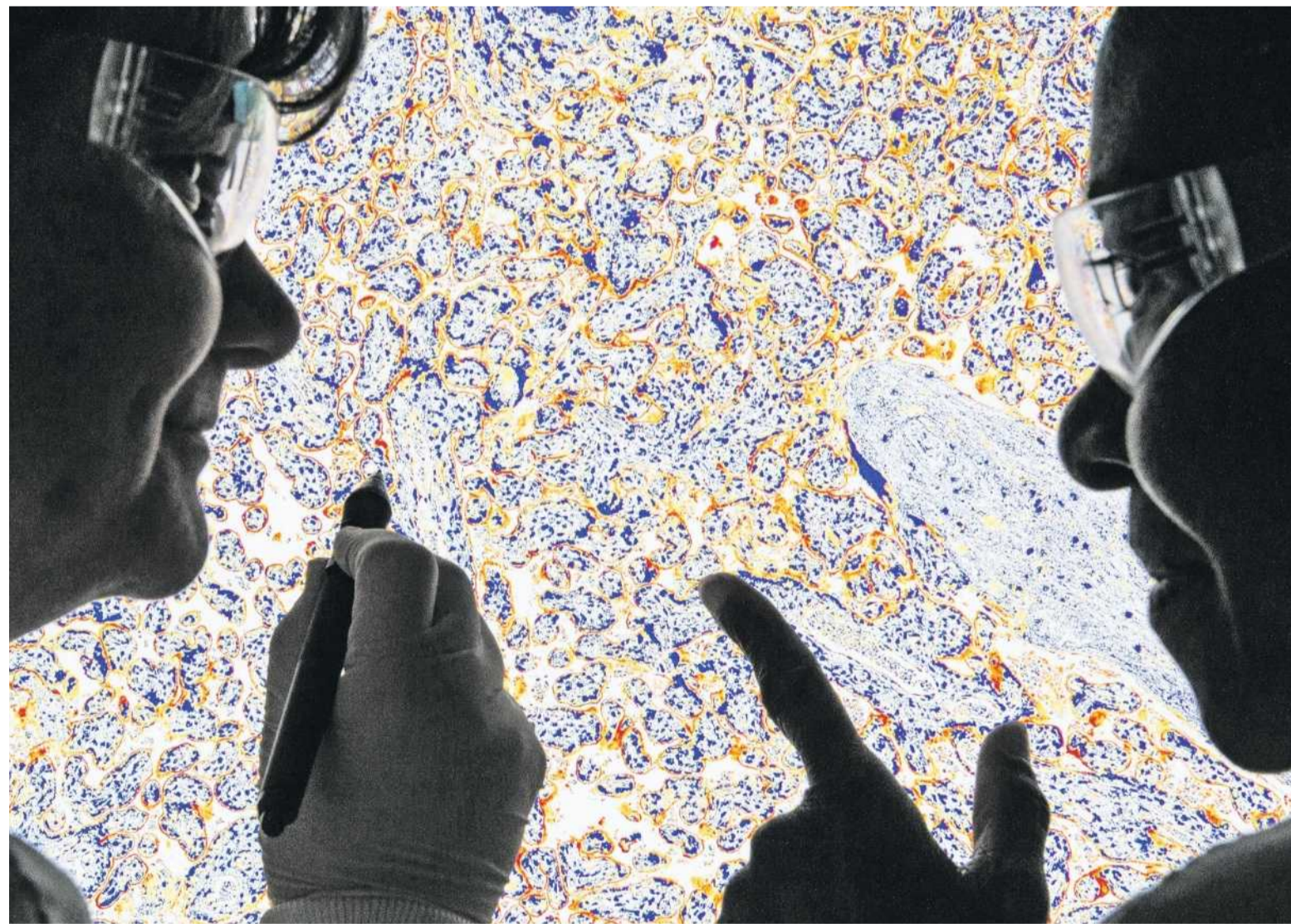
Mit dieser Wundauflage, dem Plasmapflaster, wollen Forscher aus Greifswald chronische Wunden heilen. Das kalte Plasma soll Bakterien, Pilze, sogar antibiotikaresistente Keime abtöten können.

dern mit pharmazeutisch und technisch begrenzten Infrastrukturen zugänglich machen – wie etwa in Liberia, wo es laut WHO nur einen Arzt pro 100.000 Einwohner gibt. »Wir wollen ein Médecins Sans Frontières von zu Hause aus schaffen«, sagt Dr. Janko Brand. »One World Doctors« baut eine Plattform, die den Austausch von medizinischer Expertise zwischen Ärzten vereinfacht. Dadurch könnten auch Allgemeinmediziner in entlegenen Dörfern auf das Wissen von akkreditierten Fachärzten aus der ganzen Welt zurückgreifen.

Um die Gesundheitsversorgung in Schwellen- und Entwick-

lungsländern geht es auch dem Gründer des Berliner Start-ups »midge medical«, Jörn Bungartz. Er hat ein Blutentnahmeggerät entwickelt, das der Patient völlig schmerzfrei sogar selbst bedienen kann. Hintergrund: In strukturschwachen Ländern fehlt es oft an ausgebildetem Personal, an Hygiene und an der Dokumentation von Patientendaten. »Unser Blutentnahmeggerät hat einen integrierten Infektionstest, der nach einigen Minuten das Ergebnis anzeigt«, erklärt Bungartz. Das System sammelt Daten in der Cloud und ordnet sie dem Patienten über eine Smartphone-App zu. •

Laut Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, dem Schirmherren der Veranstaltung, zeige der WHS Start-up Track herausragende Ideen und innovative Business-Konzepte, die das Potenzial hätten, das Gesundheitswesen zu revolutionieren und die weltweite Gesundheitsversorgung zu verbessern.



Die AstraZeneca GmbH – mit Deutschlandsitz in Wedel – gehört weltweit zu den führenden Unternehmen der forschenden Arzneimittelindustrie.

Hier ist Pioniergeist gefragt

EIN BEITRAG DER
ASTRAZENECA GMBH

In der medizinischen Abteilung arbeiten 160 Mitarbeiter in Bereichen wie der klinischen Forschung oder im Medical Benefit Assessment.

Als eines der weltweit führenden pharmazeutischen Unternehmen hat AstraZeneca im vergangenen Jahr 5,6 Milliarden Dollar in Forschung und Entwicklung neuer Medikamente investiert. In Deutschland liegt der Schwerpunkt auf klinischen Studien der Phasen

II und III in drei Kerntherapiegebieten: Herz-Kreislauf und Stoffwechsel, Onkologie sowie Atemwegserkrankungen – spannende Projekte für die rund 160 Mitarbeiter in der medizinischen Abteilung. »Hier ist Pioniergeist gefragt, denn man gehört zu den Ersten, die sich mit neuesten Medikamenten und Studien auseinandersetzen«, so der medizinische Fachtrainer Vitomir Trivic. »Als Medical Benefit Assessment Manager reizt mich besonders, dass ich in einem relativ neuen Bereich bei AstraZeneca arbeite. Dieser wächst und entwickelt

sich, was mir die Chance bietet, selbst mitzugestalten«, betont die approbierte Apothekerin Chantal Merens, die den Nutzen neuer Medikamente untersucht. Das Medical Benefit Assessment wurde mit Einführung des Arzneimittelneuerordnungsgesetzes (AMNOG) neu geschaffen. »Auch wenn wir in Deutschland keine Grundlagenforschung betreiben, sind wir aktiv in Forschung und Entwicklung eingebunden«, so Dr. Alexander Biedermann, Vice President Medical. »Wir arbeiten mit wissenschaftlichen Institutionen und hochrangigen

Forschungszentren zusammen, wie dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen in Heidelberg. Zudem sind wir international stark vernetzt mit Forschungsstandorten in UK, Schweden und den USA.« Aktuell werden 88 Studien von der medizinischen Abteilung in Wedel bei Hamburg durchgeführt. Neben herausfordernden Aufgaben schätzen die Mitarbeiter die sehr guten Arbeitsbedingungen: Vereinbarkeit von Familie und Beruf spielt eine ebenso große Rolle wie eine an klaren Werten ausgerichtete Corporate Social Responsibility. •

Über
AstraZeneca als
Arbeitgeber –
Interview mit
Medical Benefit
Assessment
Managerin
Chantal Merens



Medical Benefit Assessment Managerin Chantal Merens

Frau Merens, Sie sind Medical Benefit Assessment Manager bei AstraZeneca – was machen Sie da genau?

Meine Aufgabe ist es, den medizinischen Zusatznutzen von neuen Medikamenten gegenüber der festgelegten zweckmäßigen Vergleichstherapie aufzuzeigen. Ziel ist es, darzulegen, dass die neuen Medikamente einen besseren Nutzen für die Patienten haben als die bisherigen. Dafür beschäftige ich mich intensiv mit Studiendaten zur Wirksamkeit, zu Nebenwirkungen und den Möglichkeiten einer verbesserten Lebensqualität. Aktuell befasse ich mich mit der Indikation »Ovarialkarzinom« – also Eierstockkrebs. Ich vergleiche eine neue orale Therapie mit dem bisherigen Standard Chemotherapie.

Was haben Sie studiert und wo waren Sie vor AstraZeneca?

Ich habe Pharmazie studiert, bin also von Haus aus Apothekerin. Bevor ich zu AstraZeneca kam, habe ich in einem deutschen Pharmaunternehmen in der Patientensicherheit gearbeitet. Dort werden beispielsweise auch Fragen von Patienten, Ärzten und Apothekern zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen, die an die zuständigen Behörden gemeldet werden, beantwortet.

Wollten Sie schon immer Medical Benefit Assessment Manager werden?

Der Bereich Medical Benefit Assessment wurde mit Einführung des Arzneimittelneuerordnungsgesetzes (AMNOG) neu geschaffen. Genau das ist es auch, was mich an der Stelle bis heute besonders reizt. Wir sind ein neuer, junger Bereich, der sich noch entwickelt und wächst und den ich hier auch mitgestalten kann.

Was genau gefällt Ihnen außerdem an Ihrem Job?

Ich schätze auch die enge Zusammenarbeit mit den Kollegen – zum Beispiel aus dem Bereich Market Access. Ich verantworte einen Teil des sogenannten Nutzendossiers, das für alle neu zugelassenen Medikamente erstellt werden muss – und zwar die medizinische Strategie sowie die medizinischen Inhalte inklusive der angewandten Methoden der evidenzbasierten Medizin. Die Kollegen aus der Abteilung Market Access, in deren Verantwortungsbereich das Nutzendossier liegt, sind beispielsweise für die strategische Ausrichtung sowie alle Fragen zur Preisfindung und Zielpopulation zuständig. Nur gemeinsam ist es möglich, alle Anforderungen zu erfüllen, die an ein Nutzendossier gestellt werden.

Was macht für Sie AstraZeneca als Arbeitgeber aus?

Ich schätze die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Ich selbst habe eine kleine Tochter und

Neue Herzklappentherapie

EIN BEITRAG VOM
ASKLEPIOS KLINIKUM HARBURG

Dr. Britta Goldmann, Chefarztin der Kardiologie am Asklepios Klinikum Harburg, beschreibt die neue Ära der Herzklappentherapie.

Die Stenose der Aortenklappe ist eine Erkrankung älterer Patienten, die lange Zeit unbemerkt bleiben kann. Treten Symptome auf, war die Prognose bisher jedoch meist schlecht: Denn das Standardverfahren – Ersatz der defekten Klappe durch einen herzchirurgischen Eingriff – ist nicht für alle Patienten geeignet. Bei Begleiterkrankungen oder hohem Alter kann nur eine medikamentöse Therapie oder eine Sprengung der verengten Herzklappe anbieten, was die Beschwerden aber nur zeitweise lindert.

Als Alternative gibt es seit einigen Jahren ein kathetergestütztes Verfahren, um einen Aortenklappenersatz zu implantieren und die Verengung dauerhaft erfolgreich zu behandeln. Dabei wird eine auf ein Kathetersystem vormontierte Herzklappe über eine große

Arterie oder einen minimalinvasiven chirurgischen Zugang in der verengten Herzklappe platziert und dort entfaltet. Die weltweit erste klinische Studie über Transkatheterherzklappen (TAVI) bei inoperablen Patienten im Vergleich zur bestmöglichen medikamentösen Behandlung zeigte eine deutliche Reduktion der Sterblichkeit durch die Kathetermethode. Schon 2013 wurden in Deutschland erstmals mehr TAVI-Klappen eingesetzt als herzchirurgische Eingriffe an der Aortenklappe durchgeführt, wobei die Anzahl der chirurgischen Eingriffe konstant blieb. Offenbar werden jetzt auch jene Patienten versorgt, die vorher nicht operiert werden konnten. So zeigt die Altersstatistik, dass 2014 über zwei Drittel der TAVI-Patienten älter als 80 Jahre waren, etwa fünf Prozent sogar über 90 Jahre.

Mit zunehmender Erfahrung und ständigen Verbesserungen der Herzklappen und Kathetersysteme hat die TAVI heute Einzug in den klinischen Alltag gehalten. Herzklappen der neuesten Generation sind kürzer, haben in der Regel einen Überzug über dem Stentge-

STECKBRIEF

ZIELSETZUNG
Hochmoderne Linksherzkathetermessplätze, elektrophysiologisches Labor und Hybrid-OP: Die Kardiologie am Asklepios Klinikum Harburg bietet alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren an. Die Abteilung hat sich insbesondere auf interventionelle Verfahren spezialisiert: Rund 1500 Kathetereingriffe werden hier jährlich durchgeführt. Mit rund 90.000 Patienten im Jahr ist das Asklepios Klinikum Harburg der größte Gesundheitsversorger im Hamburger Süden. Mehr als 1800 Mitarbeiter sorgen für eine schnelle und nachhaltige Behandlung auf hohem Niveau.

KONTAKT
Dr. Britta Goldmann
Chefarztin Kardiologie
Asklepios Klinikum Harburg
Eißendorfer Pferdeweg 52
21075 Harburg
Tel. (040) 18 18 - 86 22 15
www.asklepios.com/harburg

ASKLEPIOS
Klinikum Harburg

lich gibt es zwei verschiedene Systeme: Klappen, die über einen aufblasbaren Ballon entfaltet werden, und Klappen, die sich selbst entfalten. Ein Projekt der Deutschen Herzstiftung untersucht derzeit, ob und welcher dieser Klappentypen anderen Produkten überlegen ist. Um zu verhindern, dass sich an der verkalkten Aorta thrombotisches Material löst und zu einem Schlaganfall führt, gibt es Protektionssysteme, die hirnversorgende große Arterien während des Eingriffs schützen. In erfahrenen Zentren wird der Eingriff heutzutage vermehrt unter einer Analgosedierung durchgeführt. Ein Narkoseverfahren, bei dem der Patient tief schläft und keinerlei Schmerzwahrnehmung hat, jedoch eine selbstständige Atmung möglich ist.

Sorgfältige Planung des Eingriffs hilft, mögliche Probleme zu erkennen: Umfassende Echokardiographie, Kenntnis des Koronarstatus, der Nierenfunktion und der Kontrastmittelverträglichkeit sowie eine genaue Bildgebung durch Computertomographie zur Auswahl des Klappentyps und der Klappengröße sind essenzielle Voraussetzungen.

Wichtig ist vor allem das individuelle Behandlungsangebot für jeden einzelnen, in den meisten Fällen betagten Patienten. Dies geschieht durch das interdisziplinäre »Heart Team« aus Kardiologen, Herzchirurgen und Anästhesisten, welche die Operations- und Narkosefähigkeit einschätzen. Häufig werden neben dem Patienten auch die Angehörigen und die behandelnden Hausärzte einbezogen. Eine Rehabilitation sollte den Patienten frühzeitig angeboten werden, um so zügig wie möglich wieder nach Hause zurückkehren und von der Prozedur profitieren zu können. So schafft der kathetergestützte Klappenersatz für die herzkranken Patienten eine Perspektive für einen schönen Lebensabend. •

bin gerade vor fünf Monaten wieder mit 80 Prozent eingestiegen. Auch wenn AstraZeneca Deutschland keine eigene F&E-Abteilung hat, habe ich hier die Möglichkeit, mich aktiv in die Arzneimittelentwicklung einzubringen, zum Beispiel mit Input zur internationalen Studienkonzeption. Die Weiterentwicklungsmöglichkeiten – lokal und international – sind sehr gut. Und die angenehme kollegiale Zusammenarbeit ist für mich in meiner täglichen Arbeit absolut entscheidend. •

STECKBRIEF

ZIELSETZUNG
Bei AstraZeneca sind freies Denken und Kreativität die Antriebskräfte für unsere Leidenschaft, das Leben von Menschen durch Wissenschaft zu verbessern. Die AstraZeneca GmbH – mit Deutschlandsitz in Wedel bei Hamburg – gehört weltweit zu den führenden Unternehmen der forschenden Arzneimittelindustrie. Mithilfe moderner Hochleistungsmaschinen verpackt AstraZeneca am Standort Wedel die Arzneimittel und verschickt sie in mehr als 35 europäischen Länder. Die Forschungsarbeit in Deutschland konzentriert sich vorrangig auf die Durchführung klinischer Studien mit Patienten. Weltweit entwickelt, produziert und vertreibt AstraZeneca innovative Arzneimittel zur Behandlung von Krankheiten im Bereich Herz-Kreislauf und Stoffwechsel, Onkologie sowie Atemwegserkrankungen. Als Arbeitgeber bekennt sich das Unternehmen zu einer hohen Corporate Social Responsibility und fürsorglicher Verantwortung gegenüber den eigenen Mitarbeitern.

GESCHÄFTSFÜHRER
Dirk Greshake

MITARBEITER
Weltweit 8900,
Deutschland 730

KONTAKT
AstraZeneca GmbH
Tinsdaler Weg 183
22880 Wedel
Tel. (04103) 708 39 80
Julia.Rasche@astrazeneca.com
www.astrazeneca.com

AstraZeneca