Interventionelle Kardiologie



PD Dr. med. Stefan Toggweiler
Leitender Arzt Kardiologie
Leiter interventionelle Kardiologie A
Herzzentrum Luzern



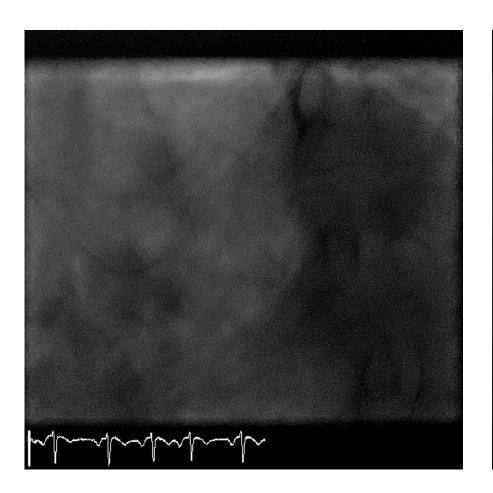


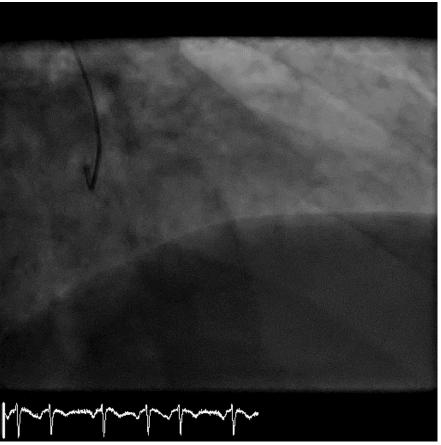
Agenda

- Koronare Herzkrankheit 2017 Das Beste aus 2
 Welten
- TAVI 2017 Ein Paradigmenwechsel?
- Mitralinsuffizienz 2017 quo vadis?
- Trikuspidalinsuffizienz 2017 Weltweit erstmalige Implantation einer perkutanen Klappe durch das Herzzentrum Luzern
- Wohin geht die Reise 2018-2022?



Hybrid-Revaskularisation – das Beste aus 2 Welten



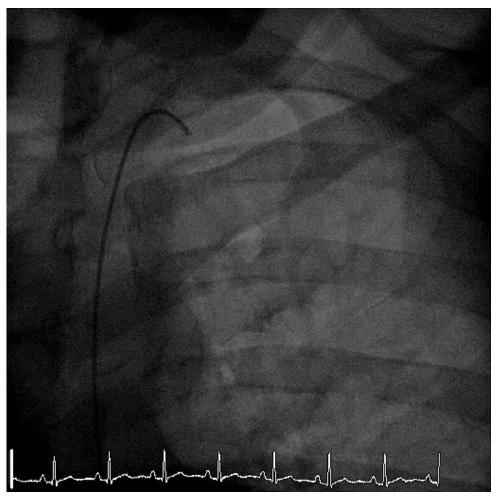


70j Patient mit typischer Angina pectoris CCS 2





Das Beste aus 2 Welten

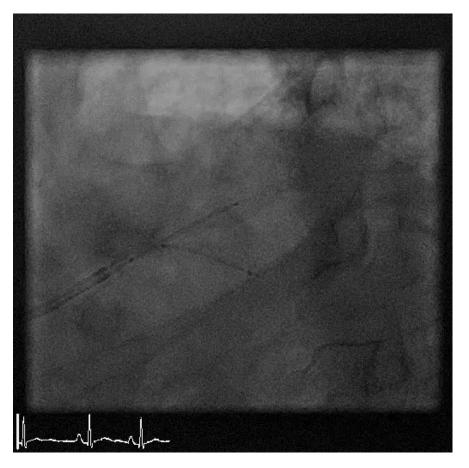


MIDCAB LIMA-RIVA (Prof. Dr. X. Mueller)
7 Tage später PCI des Hauptstammes (PD Dr. F. Cuculi)





Das Beste aus 2 Welten









TAVI – Ein Paradigmenwechsel?

- Anzahl Patienten
- Mortalität
- Hirnschläge
- Schrittmacher
- Mediane Hospitalisation

116

1.7%

0%

3.4%

7 Tage

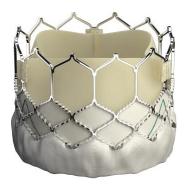




Symetis ACURATE neo



Medtronic CoreValve Evolut R



Edwards Lifesciences Sapien 3





TAVI mit Symetis ACURATE neo am LUKS



	Anzahl Patienten	112
•	30 Tage Mortalität	0.9%
•	Hirnschläge	1.8%
	Schrittmacher	1.8%

Paradigmenwechsel: TAVI muss im Vergleich zur offenen Chrirurgie nicht zwingend mit einer höheren Schrittmacherrate assoziiert sein

Mediane Hospitalisation

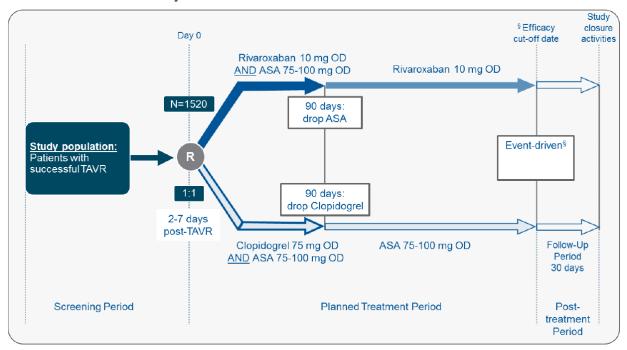




7 Tage

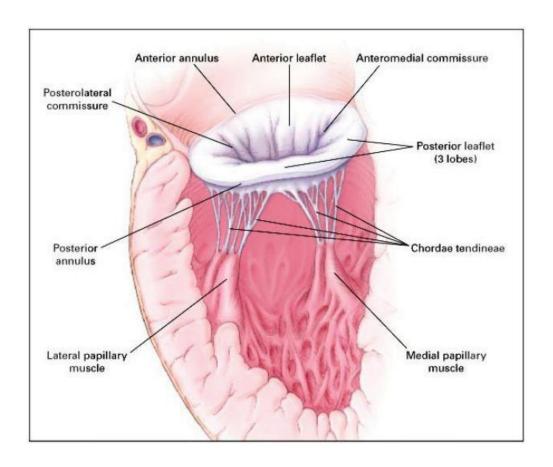
TAVI: offene Fragen

- Langzeithaltbarkeit (TAVI am LUKS seit 2009, Langzeit follow-up Fr. Dr. S. Fischer)
- Optimale Antikoagulation (GALILEO, LUKS + weitere Zentren weltweit)





Mitralklappe – komplexe Anatomie









Eine Intervention vs. Toolbox?

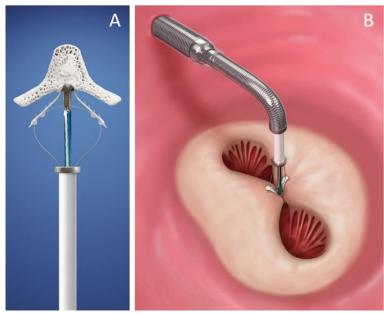


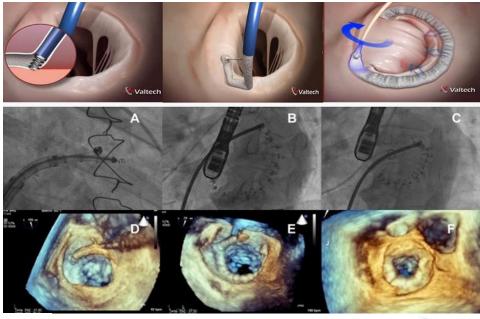


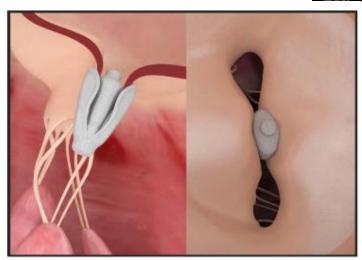


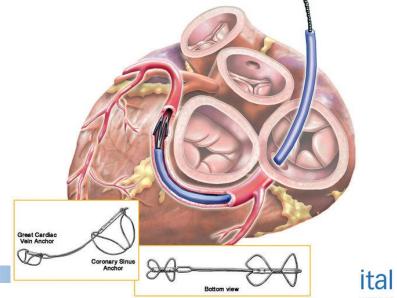


Perkutane Repair-devices





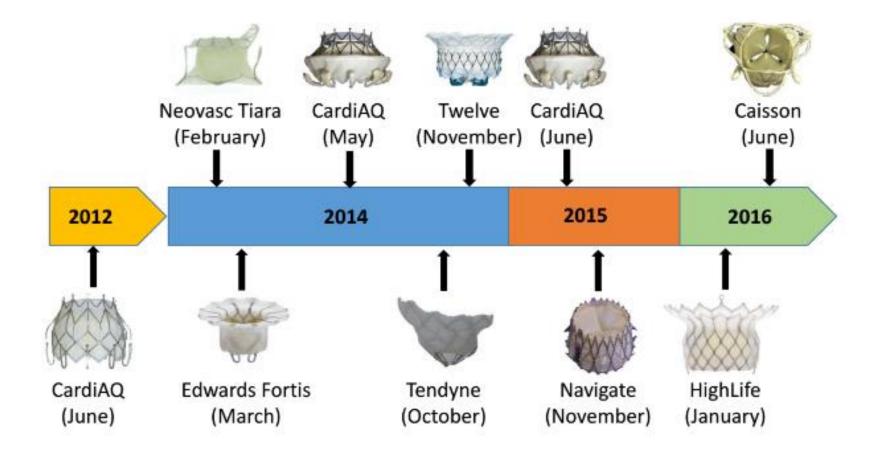






HERZZENTRUM LUZERN

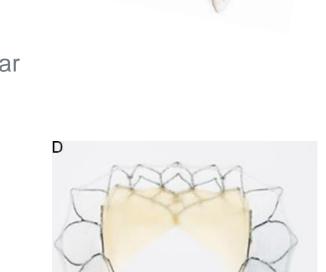
TMVI – first-in-man timeline





Perkutane Mitralklappentherapie – quo vadis?

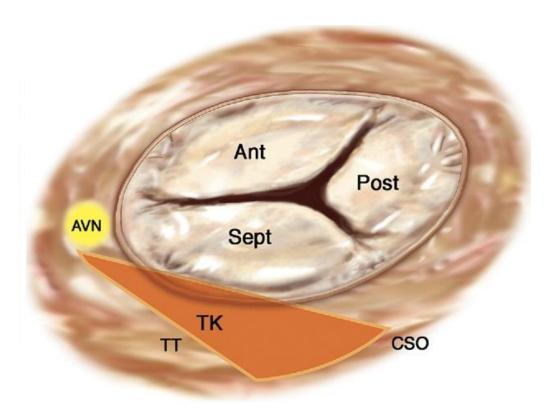
- Perkutane repair-devices
 - Sicher
 - Effektivität variiert
 - Langzeitresultate fehlen weitgehend
 - Viele Devices nur für ausgewählte Anatomien verfügbar
 - MitraClip immer noch am universellsten einsetzbar
- Perkutane Mitralklappen
 - Meistens transapikal, dicke Katheter (40F)
 - Teilweise sehr hohe Mortalität
 - Aktuell nur ausgewählte Patienten
 - Herausforderungen: Verankerung, LVOT-Obstruktion, Antikoagulation, Langzeithaltbarkeit, paravaluläre Lecks







Trikuspidalklappe – die vergessene Klappe?



- Wird selten behandelt
- Fast immer funktionelle
 Insuffizienz
- Sehr grosse Anatomie



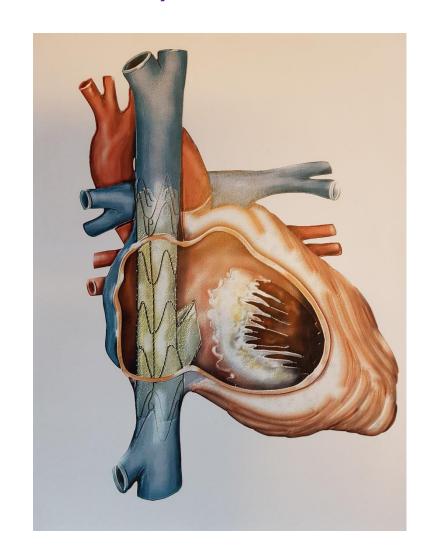


Bicaval verankerte Trikuspidalklappe (NVT GmbH, Hechingen, Deutschland)

Custom made covered stent

Dünnes porcines Perikard

Eliminiert den systolischen Rückfluss in die Lebervenen, die Niere, und die abdominellen Organe

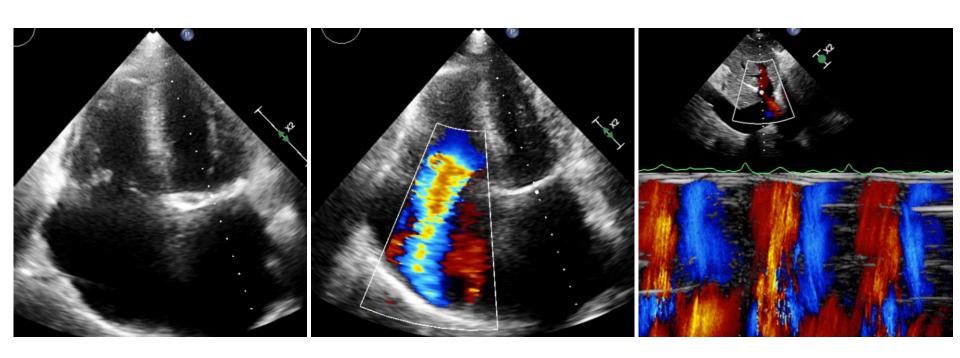






Weltweit erste Patientin

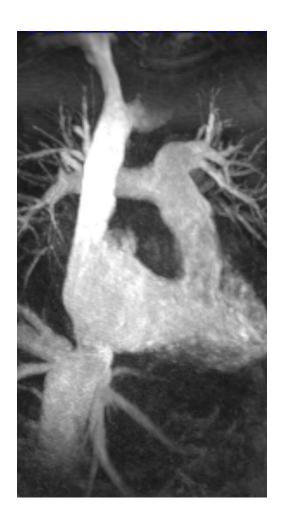
74 jährige Frau, NYHA III-IV, mehrere Hospitalisationen wegen Dekompensation, schwerste TI, mittelschwere MI, schwere Niereninsuffizienz, sehr hohes Risiko für Chirurgie

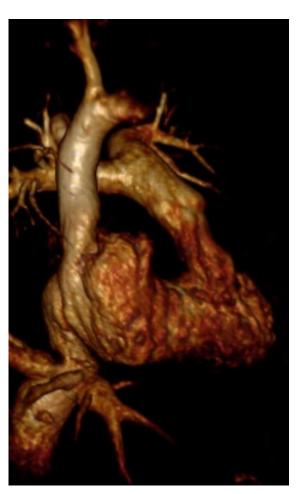






Eingriffsplanung (CT, MRI, 3D printed model)



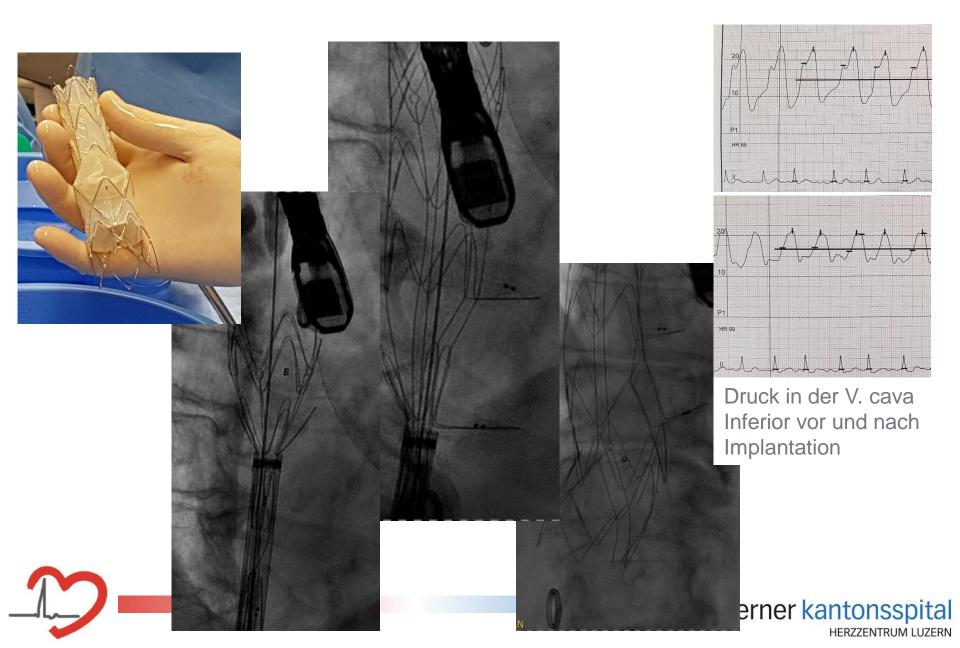








Weltweit erstmalige Implantation in Luzern 21.03.2017



Outcome

Erfolgreicher Eingriff, Patientin 14 Tage später nach Hause entlassen, INR 2-3

Verbesserungen:

- Nierenfunktion (GFR 17 → 32)
- Appetit
- KCCQ $(27 \rightarrow 58)$
- 6 min Gehtest (123 m \rightarrow 158 m)
- Regurgitationsvolumen V. cava inferior (50 ml → 24 ml per stroke)

Aktuell: Patientin zu Hause, keine Re-Hospitalisationen, NYHA II-III





Blick in die Zukunft

2018 Zulassung perkutaner Mitralklappenersatz, Inbetriebnahme Hybrid-OP Zulassung TAVI bei Patienten mit tiefem Risiko 2019 Rückkehr der bioresorbierbaren Stents, Katheterlabor 3+4 Resultate TAVI bei mittelschwerer Aortenstenose und Herzinsuffizienz 2020 Minimalinvasive Therapie der Typ A-Dissektion 2021 Resultate TAVI bei asympt schwerer Aortenstenose Schweiz gewinnt Fussball WM in Katar

Roger Federer spielt immer noch Tennis und gewinnt seinen 100. Grandslam Titel



2045



Vielen Dank!!





