



LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH

Universitäres Lehrkrankenhaus

Institut für Interventionelle Kardiologie

20 JAHRE INVASIVE KARDIOLOGIE IN VORARLBERG

MIT EINEM NEUEN TEAM IN DIE ZUKUNFT

SAMSTAG, 20. MÄRZ 2010

9 UHR BIS 13 UHR

PANORAMASAAL

LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH

20 JAHRE INVASIVE KARDIOLOGIE IN VORARLBERG

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung „20 Jahre Invasive Kardiologie in Vorarlberg - Mit einem neuen Team in die Zukunft“ möchten wir Ihnen unser neues ÄrztInnenteam am Institut für Interventionelle Kardiologie des LKH Feldkirch mit seinem gesamten Leistungsspektrum vorstellen. Jedes einzelne Teammitglied wird versuchen, Ihnen Wissenswertes aus dem eigenen Leistungsbereich, veranschaulicht an Fallbeispielen, zu vermitteln.

Als Gast wird Doz. Dr. Thomas Bartel vom Department Innere Medizin (Kardiologie) der Medizinischen Universität Innsbruck über neue Kathetertechniken zur Behandlung von strukturellen Herzkrankheiten berichten, welche am LKH Feldkirch noch nicht durchgeführt werden können.

Wir hoffen, dass das Vortragsangebot unserer Veranstaltung auf Ihr Interesse stößt. Gerne würden wir im Rahmen des an die Veranstaltung unmittelbar anschließenden Mittagbuffets auch persönlich mit Ihnen ins Gespräch kommen.

Prim. Univ. Doz. Dr. Werner Benzer
Institut für Interventionelle Kardiologie
Landeskrankenhaus Feldkirch

Das ÄrztInnenteam des IIK am LKH



Benzer Werner,
Prim. Univ. Doz.Dr.
Abteilungsleiter
24/7 Herzinfarktservice

Banerjee Tomas, OA Dr.
Herzkatheter
Koordination
24/7 Herzinfarktservice

Kaiser Thomas, OA Dr.
Herzkatheter, Techniken
Echokardiographie
24/7 Herzinfarktservice

Grimm-Blenk
Christiane, OA Dr.
Herzkatheter
Allgemeine Ambulanz

Gasser Thomas, FA Dr.
Ausbildungsarzt dzt. in
Rotation mit Abtlg. Innere
Medizin

Programm Beginn: 9 Uhr

Werner Benzer Moderation

Der Koronarpatient

- Thomas Gasser: Der typische Fall
- Tomas Banerjee: PCI zur Behandlung der stabilen AP - was macht Sinn
- Wolfgang Fuchs: Funktionelle Beurteilung einer Koronararterienstenose am Kathetertisch - ist die komplette Diagnostik einzeitig möglich
- Klaus Schlotterbeck: Der ambulante Herzkatheter - Realität oder Illusion
- Werner Benzer: PCI beim ACS - wo liegt der Schlüssel zum Erfolg
- Christiane Grimm-Blenk: Der Tag danach - wie wirksam ist die REHA

Diskussion

Kaffeepause

Der Rhythmuspatient

- Gerda Tautermann: Der typische Fall
- Ildiko Dobran: EPS und Ablationstechniken - das Angebot des IIK
- Robert Bitschnau: ICD und CRT - wie gut sind die Devices heute

Diskussion

Der Patient mit struktureller Herzkrankheit

- Thomas Kaiser: Transösophageale Echokardiographie und dreidimensionale Bildgebung - neue Einblicke in die Struktur von Herzerkrankungen

Gastvortrag

- PD Dr. Thomas Bartel (Kardiologie - MUI): Interventionelle Therapie struktureller Herzerkrankungen - Herzkatheter statt Skalpell

Diskussion

Mittagsbuffett Catering „Rankweiler Hof“



Tautermann Gerda, FA Dr. Ausbildungsärztin, dzt. in Rotation mit Abtg. Innere Medizin

Schlotterbeck Klaus, FA Dr. Herzkatheter 24/7 Herzinfarktservice

Bitschnau Robert, OA Dr. Herzkatheter ICD- Ambulanz CRT- Ambulanz

Dobran Ildiko, FA Dr. Elektrophysiologie Ablationstechniken Rhythmusambulanz

Fuchs Wolfgang, OA Dr. Herzkatheter Hämodynamik 24/7 Herzinfarktservice

Die Interventionelle Kardiologie ist ein lange etabliertes Spezialgebiet im Gesamtspektrum der modernen Medizin. Der erste Herzkatheter wurde von Werner Forßmann durchgeführt. Dafür wurde ihm 1956 der Nobelpreis für Medizin verliehen. Der Linksherzkatheter und die Koronarangiographie wurden erstmals im Jahre 1958 von Mason Sones und Melvin Judkins angewandt. Die erste perkutane Koronarintervention wagte Andreas Grüntzig im Jahre 1977. Auch die elektrophysiologischen Stimulationsverfahren sind lange etabliert. Die erste Katheterablation bei einem Wolf Parkinson White Syndrom gelang Martin Borggrefe aber erst im Jahr 1987. Bereits im Jahr 1958 erfolgte die erste Herzschrittmacherimplantation durch Ake Senning. Mieczyslaw Mirowski implantierte im Jahr 1980 den ersten Kardioverter-Defibrillator. Die erste perkutane Implantation eines ASD-Verschlussystems führte Thomas King bereits 1974 durch während Hendrik Ruge die erste perkutane Implantation einer Aortenklappe erst im Jahre 2007 gelang. Somit sind heute nahezu alle gängigen Herzerkrankungen durch Kathetereingriffe palliativ oder kurativ behandelbar.

In Vorarlberg kann man in der Interventionellen Kardiologie ebenfalls bereits Geschichte schreiben. Die ersten Rechtsherzkatheter wurden am ehemaligen Krankenhaus der Stadt Feldkirch von Gebhard Frick bereits in den 1970er Jahren durchgeführt. Ende der 1970er Jahre folgten ebendort die ersten Herzschrittmacherimplantationen. Die Kardioverter-Defibrillator Implantationen starteten im Jahre 2001 gemeinsam mit der Abteilung für Gefäßchirurgie.

In Vorarlberg etablierte sich die Herzkathetertechnik mit der Eröffnung eines Herzkatheterlabors am LKH Feldkirch im Jahre 1989. Die erste Koronarangiographie wurde im November 1989 von Werner Benzer, assistiert von Annemieke Bakker und Peter Reinisch durchgeführt. Im Jahre 1995 konnte dasselbe Team die erste perkutane Koronarintervention vornehmen. Im Dezember 2006 wurde schließlich ein Rund um die Uhr Herzkatheterdienst zur interventionellen Behandlung des akuten Herzinfarktes eingeführt.

Im Jahr 2008 genehmigte der Aufsichtsrat der Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsges.m.b.H das Projekt „Kardiologie Neu“. Damit waren die Voraussetzungen für einen nachhaltigen Neustart der Interventionellen Kardiologie in Vorarlberg gegeben. In kurzen Abständen erfolgte die Eröffnung eines eigenständigen Instituts für Interventionelle Kardiologie, die Nominierung eines neuen ÄrztInnenteams mit ausgewiesenen SpezialistInnen, die Inbetriebnahme von zwei neuen modernst eingerichteten Herzkatheterlabors und der lange überfällige Start der elektrophysiologischen Stimulationsdiagnostik und Ablationstherapie. Die neue Abteilung erhielt beginnend mit dem Jahr 2010 einen Versorgungsauftrag für ca. 2000 Koronarangiographien, 750 PCI's davon etwa 250 für Patienten mit akutem Herzinfarkt, etwa 50 EPS inklusive RF- Ablationen und 50 ICD-Implantationen eingeschlossen die kardiale Resynchronisationstherapie.