



Prof. Dr. med.  
Franz Eberli



PD Dr. med.  
Otmar Pfister



Prof. Dr. med.  
Roger Darioli



Prof. Dr. Dr. h.c.  
Walter F. Riesen

Venöse Thromboembolie und Vorhofflimmern

## Risikoreduktion durch individualisierte Therapie



Prof. Dr. med.  
Jürg Hans Beer

Der Schwerpunkt der vorliegenden Ausgabe von **info@herz+gefäss** passt ausgezeichnet zur zunehmenden Häufigkeit zweier Erkrankungen in der Praxis, nämlich der venösen Thromboembolie, die ab dem 60. Altersjahr exponentiell ansteigt, ebenso wie das Vorhofflimmern, das ebenfalls mit dem Alter deutlich zunimmt, bis 10 % der älteren Bevölkerung betrifft und v.a. in paroxysmaler Form eine erhebliche Dunkelziffer aufweist. Die vom Nationalfonds unterstützten Kohorten der Thromboembolie beim >65-jährigen Menschen (Switco65+) und des Vorhofflimmerns (Swiss AF) helfen uns, das Bewusstsein für diese oft heimtückischen Erkrankungen zu schärfen. Beim älteren Patienten während des Praxis-Besuches mind 15 sec den Puls zu tasten, hat inzwischen eine 1A Evidenz in den Guidelines erhalten, wahrscheinlich eine der derzeit kosteneffektivsten Massnahmen in der Medizin allgemein, spezifisch aber in der Detektion eines Vorhofflimmerns (1,2). Die entsprechende Antikoagulationstherapie wurde von Jan Steffel praxisrelevant zusammengefasst (3). Bis 17% der Patienten mit Synkope ohne Ursachen im Notfall leiden an einer unterliegenden LE (4). Dies sind nur zwei der vielen praktischen «Learning points» zum Thema.

Konstantin Katsarow und Stefan Storzecky aus Bern haben in dieser Ausgabe die Diagnostik der VTE didaktisch sehr gut aktualisiert und leicht lesbar dargestellt, die Scores sind gut ersichtlich und anwendbar, die DOACs sind in der respektiven Dosierung und der Handhabung dargestellt. Entsprechend den heutigen Trends arbeiten sie im Zentrum für Lungenembolien der Klinik und Poliklinik für Kardiologie. Auch diesbezüglich ergibt sich interessanter Diskussi-

onsstoff für Sie, liebe Leser, nämlich wo die VTEs mit ihrer oft schwierig einzuordnenden, chamäleonartigen Präsentation und den gebietsüberlappenden Komorbiditäten und Kofaktoren anzusiedeln sind: Ambulant bei Ihnen in der Praxis nach entsprechender Diagnostik, im internistischen Notfall, der Inneren Medizin, der Kardiologie, der Angiologie, oder der Pneumologie, Hämato-Onkologie. Sie alle sollten kompetent Diagnostik und Therapie beherrschen. Bei schwerer, mit Kathetertechnik behandlungsfähigen VTEs dagegen ist lokal ein fächerübergreifendes, zeitnahes und in guter Kooperation mit den erfahrensten Spezialisten einsatzfähiges, überregionales Zentrum hilfreich.

Mit dem Vorhofflimmern und der gleichzeitig vorliegenden koronarer Herzkrankheit, einer ebenfalls immer häufigeren Situation, mit der wir konfrontiert sind, setzen sich Nikola Kozuharov und Michael Kühne aus Basel kompetent auseinander und entwickeln sehr schön und evidenzbasiert die individuelle Risikostratifizierung zwischen Blutungsgefahr und Thromboembolie resp. koronarem Ereignis. Sie beantworten ganz praktisch die Fragen, wann die Triple-Therapie und wann sogar die duale Therapie von Antikoagulation und Plättchenhemmern zugunsten einer DOAC Monotherapie ersetzt werden kann.

Herzlich, Ihr

Prof. Dr. med. Jürg Hans Beer, Baden  
Juerg-Hans.Beer@ksb.ch



### Literatur

1. Kotecha D, Kirchhof P. Eur Heart J 2016;37(38):2851-2
2. Kirchhof P et al. Eur Heart J 2016;37(38):2893-2962
3. Steffel J, Heidbuchel H. Eur Heart J 2018;39(16):1322
4. Prandoni P et al. N Engl J Med 2017;376(5):497

## SOMMERAUSGABE von «info@herz+gefäss» und «der informierte @rzt»

Erstmals halten Sie eine Doppelausgabe unserer Fortbildungszeitschriften «der informierte arzt» und «info@herz+gefäss» in Händen – je nachdem, von welcher Seite Sie das aktuelle Heft aufschlagen, haben Sie das Ihnen vertraute Titelbild vor sich. Denn bislang kennen Sie möglicherweise nur eine der beiden Zeitschriften. Der in dieser Sommerausgabe geplante Schwerpunkt «Herz-Kreislauf» hat uns dazu inspiriert, vice versa zu berichten. Das heisst dem Grundversorger unsere interdisziplinäre Fortbildung von «info@herz+gefäss» näher zu bringen und den Herz-Kreislauf-Spezialisten mit «der informierte arzt» zusätzlich ein breiteres Spektrum der Inneren Medizin anbieten. Diese Doppelnummer ist daher nicht nur der aktuellen Hitze geschuldet, dennoch aber ein Sommersversuch, auf dessen Reaktion wir gespannt sind.

Wir würden die Idee auch für das kommende Jahr vorsehen – doch was meinen Sie dazu?

Schreiben Sie uns Ihre Meinung: [info@medinfo-verlag.ch](mailto:info@medinfo-verlag.ch)