

Literaturverzeichnis

Hamburger Ärzteblatt 10 | 2022

Seite 1

Weidestr. 122 b

22083 Hamburg

Redaktion

E-Mail: verlag@aekhh.de

Tel.: (040) 20 22 99 – 205

Fax: (040) 20 22 99 – 400

S. 12 – 17: Moderne Therapie von Herzklappenventien.

Von PD Dr. Samer Hakmi, Dr. Timm Ubben, PD Dr. Stephan Geidel, Dr. Da-Un Chung, Ashraf Rad, Prof. Michael Schmoekkel, Dr. Michael Caspary, Prof. Berthold Bein, Dr. Eike Tigges, Prof. Stephan Willems

1. Vahanian A, Beyersdorf F, Praz F, Milojevic M, Baldus S, Bauersachs J et al. 2021 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease. *Eur Heart J*. 2022 Feb 12;43(7):561–632.
2. Kuck KH, Bleiziffer S, Eggebrecht H, Ensminger S, Frerker C, Möllmann H et al. Consensus paper of the German Cardiac Society (DGK) and the German Society for Thoracic and Cardiovascular Surgery (DGTHG) on transcatheter aortic valve implantation (TAVI) 2020. *Kardiologe*. 2020 Jun 1;14(3):182–204.
3. Otto CM, Nishimura RA, Bonow RO, Carabello BA, Erwin JP, Gentile F et al. 2020 ACC/AHA Guideline for the Management of Patients with Valvular Heart Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. Lippincott Williams and Wilkins; 2021. p. E72–227.
4. Martin B, Leon M, D. CR et cols. Transcatheter or Surgical Aortic-Valve Replacement in Intermediate-Risk Patients. *The New England Journal of Medicine*. 2016;374:1609-20.
5. Smith CR, Leon MB, Mack MJ, Miller MD, Moses JW. Transcatheter versus surgical aortic-valve replacement in high-risk patients. *N Engl J Med*. 2011;364:2187–9.
6. Popma JJ, Deeb GM, Yakubov SJ, Mumtaz M, Gada H, O’Hair D et al. Transcatheter Aortic-Valve Replacement with a Self-Expanding Valve in Low-Risk Patients. *New England Journal of Medicine*. 2019.
7. Mack MJ, Leon MB, Thourani VH, Makkar R, Kodali SK, Russo M et al. Transcatheter Aortic-Valve Replacement with a Balloon-Expandable Valve in Low-Risk Patients. *New England Journal of Medicine*. 2019.
8. Popma JJ, Adams DH, Reardon MJ, Yakubov SJ, Kleiman NS, Heimansohn D et al. Transcatheter aortic valve replacement using a self-expanding bioprosthesis in patients with severe aortic stenosis at extreme risk for surgery. *J Am Coll Cardiol*. 2014.
9. Furukawa N, Kuss O, Emmel E, Scholtz S, Scholtz W, Fujita B et al. Minimally invasive versus transapical versus transfemoral aortic valve implantation: A one-to-one-to-one propensity score–matched analysis. *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*. 2018 Nov 1;156(5):1825–34.
10. Silaschi M, Chaubey S, Aldalati O, Khan H, Uzzaman MM, Singh M et al. Is Mitral Valve Repair Superior to Mitral Valve Replacement in Elderly Patients? Comparison of Short-and Long-Term Outcomes in a Propensity-Matched Cohort. *J Am Heart Assoc*. 2016 Aug 1;5(8).
11. Badhwar V, Vemulapalli S, Mack MA, Gillinov AM, Chikwe J, Dearani JA et al. Volume–Outcome Association of Mitral Valve Surgery in the United States. *JAMA Cardiology*. 2020 Oct 1;5(10):1092–101.
12. Sündermann SH, Sromicki J, Rodriguez Cetina Biefer H, Seifert B, Holubec T, Falk V et al. Mitral valve surgery: Right lateral minithoracotomy or sternotomy? A systematic review and meta-analysis. In: *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*. Mosby Inc.; 2014. p. 1989-1995.e4.
13. Glower DD, Kar S, Trento A, Lim DS, Bajwa T, Quesada R, et al. Percutaneous mitral valve repair for mitral regurgitation in high-risk patients: Results of the EVEREST II study. *J Am Coll Cardiol*. 2014.
14. Kar S, Feldman T, Qasim A, Trento A, Kapadia S, Pedersen W et al. Five-year outcomes of transcatheter reduction of significant mitral regurgitation in high-surgical-risk patients. *Heart [Internet]*. 2019 Nov 1 [cited 2022 May 27];105(21):1622–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30077993/>.
15. Stone G, Lindenfeld J, Abraham W, Kar S, Lim D, Mishell J et al. Percutaneous repair or surgery for mitral regurgitation. *N Engl J Med*. 2018.

Literaturverzeichnis

Hamburger Ärzteblatt 10 | 2022

Seite 2

Weidestr. 122 b
22083 Hamburg
Redaktion

E-Mail: verlag@aekeh.de

Tel.: (040) 20 22 99 – 205

Fax: (040) 20 22 99 – 400

16. Maisano F, Taramasso M, Nickenig G, Hammerstingl C, Vahanian A, Messika-Zeitoun D et al. Cardioband, a transcatheter surgical-like direct mitral valve annuloplasty system: early results of the feasibility trial. *European Heart Journal* [Internet]. 2016 Mar 7;37(10):817–25. Available from: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehv603>.
17. Chang JD, Manning WJ, Ebrille E, Zimetbaum PJ. Tricuspid Valve Dysfunction Following Pacemaker or Cardioverter-Defibrillator Implantation. *J Am Coll Cardiol*. 2017 May 9;69(18):2331–41.
18. Addetia K, Harb SC, Hahn RT, Kapadia S, Lang RM. Cardiac Implantable Electronic Device Lead-Induced Tricuspid Regurgitation. *JACC: Cardiovascular Imaging*. 2019 Apr 1;12(4):622–36.
19. Hindricks G, Camm J, Merkely B, Raatikainen P, Arnar D. EHRA White Book, Tenth Edition [Internet]. 2017. Available from: www.escardio.org/EHRA.
20. Hahn RT, Zamorano JL. The need for a new tricuspid regurgitation grading scheme. Vol. 18, *European Heart Journal Cardiovascular Imaging*. Oxford University Press; 2017. p. 1342–3.
21. Mar PL, Angus CR, Kabra R, Migliore CK, Goswami R, John LA et al. Perioperative predictors of permanent pacing and long-term dependence following tricuspid valve surgery: a multicentre analysis. *EP Europace* [Internet]. 2017 Dec 1;19(12):1988–93. Available from: <https://doi.org/10.1093/europace/euw391>.
22. Jouan J, Mele A, Florens E, Chatellier G, Carpentier A, Achouh P et al. Conduction disorders after tricuspid annuloplasty with mitral valve surgery: Implications for earlier tricuspid intervention. *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*. 2016 Jan 1;151(1):99–103.
23. Martins RP, Galand V, Leclercq C, Daubert JC. Cardiac electronic implantable devices after tricuspid valve surgery. *Heart Rhythm* [Internet]. 2018 Jul 1;15(7):1081–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2018.01.015>.
24. Tilz RR, Bosch R, Butter C, Kuck KH, Richter S, Sommer P et al. Empfehlungen zur Sondenextraktion – Gemeinsame Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und der Deutschen Gesellschaft für Thorax, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG). *Die Kardiologie* [Internet]. 2022; Available from: <https://doi.org/10.1007/s12181-022-00550-8>.
25. Park SJ, Gentry JL, Varma N, Wazni O, Tarakji KG, Mehta A et al. Transvenous Extraction of Pacemaker and Defibrillator Leads and the Risk of Tricuspid Valve Regurgitation. *JACC: Clinical Electrophysiology* [Internet]. 2018;4(11):1421–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405500X18306406>.
26. Kodali S, Hahn RT, Eleid MF, Kipperman R, Smith R, Lim DS et al. Feasibility Study of the Transcatheter Valve Repair System for Severe Tricuspid Regurgitation. *J Am Coll Cardiol*. 2021 Feb 2;77(4):345–56.
27. Lurz P, Stephan von Bardeleben R, Weber M, Sitges M, Sorajja P, Hausleiter J et al. Transcatheter Edge-to-Edge Repair for Treatment of Tricuspid Regurgitation. *J Am Coll Cardiol*. 2021 Jan 26;77(3):229–39.
28. Andell P, Li X, Martinsson A, Andersson C, Stagmo M, Zöller B et al. Epidemiology of valvular heart disease in a Swedish nationwide hospital-based register study. *Heart*. 2017 Nov 1;103(21):1696–703.
29. Iung B, Delgado V, Rosenhek R, Price S, Prendergast B, Wendler O et al. Contemporary presentation and management of valvular heart disease: The EUobservational research programme valvular heart disease II survey. *Circulation* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2022 May 15];140(14):1156–69. Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/CIRCULATIONAHA.119.041080>.

Literaturverzeichnis

Hamburger Ärzteblatt 10 | 2022

Seite 3

Weidestr. 122 b

22083 Hamburg

Redaktion

E-Mail: verlag@aekhh.de

Tel.: (040) 20 22 99 – 205

Fax: (040) 20 22 99 – 400

Angaben zu möglichen Interessenkonflikten: vorhanden

PD Dr. Samer Hakmi erhielt Reisekostenkompensation, Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten, finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder bezahlte Berater- bzw. Gutachtertätigkeit im Auftrag eines Unternehmens: Philips/Spectranetics, Boston Scientific, Edwards Lifesciences, Medtronic und Meril.

S. 42 – 44: Wie Weiterbildung Kompetenzen fördern kann.

Von Dr. Katja Petersen, Dr. Katja Schmidt

1. Bundesärztekammer. Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, 2018.
Aus: <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/aus-weiter-fortbildung/weiterbildung/novellierung/>
(Zugriff: 26.7.2017, Link existiert nicht mehr)
2. Dehnbostel P. Lernen im Prozess der Arbeit, Band 7, 1. Auflage 2007, Münster.
3. Petersen K, Schmidt K, Zeuner C. Lernförderliche Arbeitsgestaltung und Kompetenzentwicklung in der ärztlichen Weiterbildung. Zweiter Zwischenbericht aus dem Projekt: Evaluation, Konzeptionalisierung und Implementierung arbeitsprozessorientierter ärztlicher Weiterbildung am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg, Hamburg 2020 (unveröffentlicht).
4. Petersen K, Schmidt K, Zeuner C. Evaluation, Konzeptionalisierung und Implementierung arbeitsprozessorientierter ärztlicher Weiterbildung am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg. Erster Zwischenbericht aus dem Projekt, Hamburg 2019 (unveröffentlicht).
5. Petersen K, Schmidt K. Erfahrung ist eine Funktion der Zeit – Überlegungen zur ärztlichen Weiterbildung aus erwachsenenbildnerischer Perspektive. In: Pabst A. / Zeuner C. (Hrsg.). Fünf Tage sind einfach viel zu wenig. Bildungszeit und Bildungsfreistellung in der Diskussion. Frankfurt am Main 2020, S. 116-129.
6. Petersen K, Schmidt K. Kompetenzentwicklung in der ärztlichen Weiterbildung. Ein Praxisheft für Weiterbildende, Hamburg 2021.

Angaben zu möglichen Interessenkonflikten: keine

S. 46 – 48: Der besondere Fall: Maximalinvasive prähospital Reanimation.

Von Dr. Johannes Strobel, Dr. Moritz Gerling, PD Dr. Carolin Edler, Godo Savinsky, Prof. Dr. Benjamin Ondruschka

1. Truhlář A, Deakin C, Soar J. European Resuscitation Council Guidelines. Resuscitation. 2015; 95:148–201.
2. Kleber C, Giesecke M, Tsokos M. Trauma-related preventable deaths in Berlin 2010: need to change prehospital management strategies and trauma management education. World J Surg. 2019; 37:1154–1161.
3. Ondruschka B, Baier C, Dreßler J, Höch A, Bernhard M, Klerber C, Buschmann C. Additive notärztliche Maßnahmen beim traumaassoziierten Herzkreislaufstillstand, Anästhesist. 2017; 66:924-935.
4. Rudolph M, Lange T, Göring M, Schneider N, Popp E. Clamshell-Thorakotomie im Rettungsdienst und Schockraum: Indikationen, Anforderungen und Technik. Der Notarzt. 2019; 35:199–207.
5. Popp E, Kühn A, Lutz O, Leowardi C, Schmack B. Clamshell thoracotomy after single stab with a knife in the cardiac box. Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie. 2019; 33(5):363–368. DOI: 10.1007/s00398-019-00331-8.
6. Wölfl C, Boullon B, Lackner C. Prehospital Trauma Life Support® (PHTLS®): An interdisciplinary training in preclinical trauma care. Unfallchirurg. 2008; 111(9):688–694. DOI: 10.1007/s00113-008-1466-0.

Literaturverzeichnis

Hamburger Ärzteblatt 10 | 2022

Seite 4

Weidestr. 122 b

22083 Hamburg

Redaktion

E-Mail: verlag@aekhh.de

Tel.: (040) 20 22 99 – 205

Fax: (040) 20 22 99 – 400

- Schneider N, Katzenschlager S, De Simone R, Weigand M, Popp E, Weilbacher F. Traumatischer Kreislaufstillstand durch Arbeitsunfall – Erfolgreiche Therapie durch präklinische Clamshell-Thorakotomie, Blutstillung und Transfusion. *Anästh. Intensivmed.* 2021; 62:517–521. DOI: 10.19224/ai2021.517.
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftliche (AWMF). S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerer Verletzten-Behandlung. <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/012-019.html>, letzter Besuch 17.12.2021.
- Davies G, Lockey D. Thirteen survivors of prehospital thoracotomy for penetrating trauma: a prehospital physician-performed resuscitation procedure that can yield good results. *J Trauma.* 2011; 70:E75–E78.
- Buschmann C, Schmidt U, Ondruschka B, Kleber C. Traumaassoziierte Reanimation und vermeidbare Todesfälle bei Trauma. *Der Notarzt.* 2020; 36:293-302.
- Buschmann C, Schmidt U, Ondruschka B, Kleber C. Braucht die traumaassoziierte Reanimation zwingend auch eine prähospital Thorakotomie?. *Der Notarzt.* 2020; 36:359-360.
- Almond P, Morton S, OMeara M, Durge N. A 6-year case series of resuscitative thoracotomies performed by a helicopter emergency medical service in a mixed urban and rural area with a comparison of blunt vs penetrating trauma. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2022; 30:8.
- Ondruschka B, Dreßler J, Grätwert S, Hammer N, Hossfeld B, Bernhard M. Der offene Patient. *Rechtsmedizin.* 2020; 30:44-48.

Angaben zu möglichen Interessenkonflikten: keine

S. 46 – 48: Bilder aus der klinischen Medizin: Akute abdominelle Schmerzen.

Von Dr. Karsten Heidermann

- Haring B et al. Intramurales Hämatom der Aorta: eine diagnostische Herausforderung. *Dtsch. Med. Wochenschrift* 2019; 144: 484–488.
- Schachner T. Akutes Aortensyndrom. *Dtsch. Med. Wochenschrift* 2013; 138: 2375–2378.
- Nathan DP, Boonn W, Lai E et al. Presentation, complications, and natural history of penetrating atherosclerotic ulcer disease. *J Vasc Surg* 2012; 55: 10–15.
- Tittle SL, Lynch RJ, Cole PE, Singh HS, Rizzo JA, Kopf GS et al. Midterm follow-up of penetrating ulcer and intramural hematoma of the aorta. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2002;123:1051-9.
- Coady MA, Rizzo JA, Hammond GL, Pierce JG, Kopf GS, Elefteriades JA. Penetrating ulcer of the thoracic aorta: what is it? How do we recognize it? How do we manage it? *J Vasc Surg* 1998;27:1006-16.

S. 50 – 51: 20 Jahre Wundzentrum Hamburg.

Von Dr. Karl-Christian Münter

- Dissemond J et al. Definitionen der ICW, Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, 2016.
- Die Deutsche Gesellschaft für Wundheilung, heute „Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung“, DGfW e.V.
- Die Initiative Chronische Wunden, ICW,e.V.
- DACH – Zusammenschluß der Wundheilungs-Gesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz
- EWMA – European Wound Management Association
- WUWHS – World Union of Wound Healing Societies