

Herztransplantation

Donnerstag, 21. März 2019



Referenten: Prof. Otmar Pfister

Take Home Messages

- Bei einem jährlichen Mortalitätsrisiko von $> 20\%$ sollte eine Herzersatztherapie evaluiert werden (HTx / VAD)
- Das mediane Überleben nach HTx ist in den letzten 30 Jahren kontinuierlich gestiegen (aktuell 12.5 Jahre)
- Herzbiopsien sind in den ersten 2 Jahren zentral. Langfristige, jährliche Protokollbiopsien haben an Bedeutung verloren
- Die kardiale Allograft Vasculopathie (CAV) ist sehr häufig (50% n. 10 Jahren), bestimmt die langfristige Prognose und stellt eine therapeutische Herausforderung dar
- Die Langzeit-Prognose ist entscheidend durch die CAV und die Nebenwirkungen der Immunsuppression geprägt
- Calcineurin-Inhibitoren (Sandimmun, Tacrolimus) und mTOR-Inhibitoren (Everolimus) haben ausgeprägte Medikamenten-Wechselwirkungen