



PSYCHOKARDIOLOGIE - NEWSLETTER

Ausgabe 15. November 2015

Liebe Mitglieder der AG 30!

Der 4. Newsletter des Jahres kommt aufgrund nebenher bestehender vielfältiger Aufgaben des Berufslebens mit erheblicher Verspätung. Um Nachsicht wird gebeten.

Mitglieder der AG 30



Dr. Jutta Maria Scheuermann ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Oberärztin an der Klinik Königshof, einem Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Neurologie und Psychotherapie in Krefeld (www.klinik-koenigshof-krefeld.de). Einigen Mitgliedern ist sie aus dem Curriculum Psychokardiologische Grundversorgung 2012/13 in Göttingen bekannt. Zwischen der Klinik Königshof und der Fachabteilung

Kardiologie der benachbarten Helios Klinik besteht eine Zusammenarbeit. Für ihre Projektarbeit über den Aufbau einer psychokardiologischen Fachabteilung mit entsprechender Ambulanz und einer Kooperation mit dem Herzzentrum Krefeld Niederrhein wurde Frau Dr. Scheuermann im Rahmen der 3. Weiterbildung [Management psychiatrischer und psychotherapeutischer Kliniken](#), die das mibeg-Institut Medizin in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde DGPPN durchführt, ausgezeichnet. Die Projekt-Präsentation stellt Frau Dr. Scheuermann gerne zur Verfügung (j.scheuermann@ak-neuss.de).

Gerne sollen an dieser Stelle Mitglieder der AG 30 und deren Arbeitsbereiche, Kliniken und Institute vorgestellt werden. Entsprechende Zuschriften sind sehr willkommen.

Herbsttagung der DKG in Berlin

Die Sitzung der AG 30 zum Thema „Klinische Probleme und psychosoziale Aspekte bei Patienten mit Vorhofflimmern“ fand am Samstagmittag zum Schluss des Kongresses statt. Trotzdem fand sich eine respektable Anzahl von interessierten Zuhörern ein.

Zu Beginn berichtete **Prof. R. Wachter** aus Göttingen über Probleme in Diagnostik und Therapie aus Sicht des Kardiologen. Die Differenzialdiagnostik von Palpitationen, der Schlaganfallpatient mit und ohne Vorhofflimmern (AF), das Screening von asymptomatischen Patienten mit Verdacht auf AF, die Probleme der Antikoagulation, die Therapie bei subklinischem AF und durch andere Erkrankungen getriggertes AF waren Themen des Vortrages.

Prof. Th. Meinertz aus Hamburg referierte anschließend darüber, wie Patienten mit Vorhofflimmern ihre Erkrankung erleben. Ein außergewöhnlicher Vortrag ohne Folien aus der Sicht eines Kardiologen und Patienten. Auf der Basis jahrzehntelanger Erfahrung wurden u. a. Persönlichkeits-Typen mit ihren unterschiedlichen Krankheitswahrnehmungen beschrieben.

Im Vortrag von **Prof. K.-H. Ladwig** aus München ging es um Lösungsansätze aus Sicht der Psychokardiologie. AF hat sich „vom Stiefmütterchen zur ernst zu nehmenden Erkrankung“ entwickelt. Zunehmend im Vordergrund steht die Lebensqualität der Patienten. Diese wird be-

stimmt durch die Faktoren Symptomwahrnehmung, psychologische Moderatoren und Krankheitsbedeutung. Ärztliche Intervention und Erwartungshaltung des Patienten sind auf ein Sistieren der Erkrankung fokussiert und nicht auf den Umgang damit. Durch Kenntnis der genannten Faktoren wird der Kardiologe zum vertrauensvollen Berater des Patienten der die Lebensqualität entscheidend bessern kann.

Ausgewählte aktuelle Publikationen

In der Zeitschrift *Current Cardiology Reports* (Springer) finden sich unter der Rubrik *Psychological Aspects of Cardiovascular Diseases* regelmäßig Übersichtsarbeiten zu psychokardiologischen Themen. Hier die Arbeiten aus diesem Jahr (Arbeiten bei mir vorhanden):

[Shapiro PA. Management of depression after myocardial infarction. *Curr Cardiol Rep.* 2015;17:80.](#)

[Gallagher J, et al. Psychological Aspects of Cardiac Care and Rehabilitation: Time to Wake Up to Sleep? *Curr Cardiol Rep.* 2015;17:111.](#)

[Loucks EB, et al. Mindfulness and Cardiovascular Disease Risk: State of the Evidence, Plausible Mechanisms, and Theoretical Framework. *Curr Cardiol Rep.* 2015;17:112.](#)

[Kivimaki M, Kawachi I. Work Stress as a Risk Factor for Cardiovascular Disease. *Curr Cardiol Rep.* 2015;17:630.](#)

[Jiang W. Emotional Triggering of Cardiac Dysfunction: The Present and Future. *Curr Cardiol Rep.* 2015;17:635.](#)

[Dickens C. Depression in People with Coronary Heart Disease: Prognostic Significance and Mechanisms. *Curr Cardiol Rep.* 2015;17:640.](#)

[Su S, Jimenez MP, Roberts CT, et al. The Role of Adverse Childhood Experiences in Cardiovascular Disease Risk: a Review with Emphasis on Plausible Mechanisms. *Curr Cardiol Rep.* 2015;17:645.](#)

Außerdem: Eine lesenswerte Übersicht zur Pathophysiologie der Blutgerinnung bei mentalem Stress...

[von Känel R. Acute mental stress and hemostasis: When physiology becomes vascular harm. *Thrombosis Rese-arch.* 2015;135:S52-S55.](#)

..zwei wichtige Publikationen zum Takotsubo-Syndrom...

[Lyon AR, et al. Current state of knowledge on Takotsubo syndrome: a Position Statement from the Taskforce on Takotsubo Syndrome of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. *Eur J Heart Fail.* 2015.](#)

[Templin C, et al. Clinical Features and Outcomes of Takotsubo \(Stress\) Cardiomyopathy. *N Engl J Med.* 2015;373:929-938.](#)

..sowie ganz aktuell aus November eine Arbeit zur Mortalität einer Antidepressiva-Therapie bei Herzinsuffizienz.

[Brouwers C, Christensen SB, Damen NL, et al. Antidepressant use and risk for mortality in 121,252 heart failure patients with or without a diagnosis of clinical depression. *Int J Cardiol.* 2015;203:867-873.](#)