



Grußwort



Sehr geehrte Damen
und Herren,
liebe Mitglieder im Netz!

Patienten mit rheumatischen Erkrankungen weisen aufgrund kardiovaskulärer Begleiterkrankungen eine gegenüber der Allgemeinbevölkerung signifikant verminderte Lebenserwartung auf. Epidemiologische Studien belegen gleichzeitig die eher geringere Prävalenz „klassischer“ kardiovaskulärer Risikofaktoren. Die Pathomechanismen sind bisher nicht geklärt, postuliert wird aber, dass chronische Inflammation und vermehrter oxidativer Stress im Rahmen der Grundkrankheit die akzelerierte Entstehung von Arteriosklerose und Herzinsuffizienz begünstigen, wobei häufig eingesetzte Pharmaka, wie z.B. Glucocorticoide, das atherogene Milieu ebenfalls modulieren.

Die longitudinal angelegte prospektive Kohortenstudie „Rheuma und Herz“, die nun an das TP 15 des Kompetenznetzes Herzinsuffizienz assoziiert wurde, dokumentiert Krankheitsmanifestation, Risikoprofil, kardiovaskuläre Komorbidität und Ereignisraten im Verlauf von zwei Jahren, um das prognostische Potenzial etablierter Instrumente wie des EURO- oder PROCAM-Score zu prüfen, spezifisch bei Rheumakranken prädiktive Faktoren zu identifizieren und daraus einen für diese Kohorte optimierten Prognose-Score zu entwickeln. Bisher wurden 780 Patienten eingeschlossen.

Die überregionale Erweiterung des Projektes ist erwünscht, eine Vernetzung der Kompetenznetze Rheuma und Herzinsuffizienz mit dem Ziel externer Validierung des neuen, spezifischen Risiko-Scores angedacht. Wir wünschen uns, dass auch diese Studie zum Erfolg des Kompetenznetzes Herzinsuffizienz beitragen wird!

Herzlichst, Ihre

Prof. Dr. Christiane E. Angermann
Teilprojektleiterin TP 15

Vorgehen bei studienübergreifenden Analysen

Nachdem sich die Taskforce Dokumentation und Datenmanagement in ihrer Sitzung am 27. Juni 2006 von den vielfältigen zusätzlichen Analysemöglichkeiten, die der Basisdatensatz bietet, überzeugen konnte, soll nachfolgend kurz das vereinbarte Prozedere für studienübergreifende Auswertungen vorgestellt werden.

Nach Einreichen der Ideenskizze für das Auswertungsvorhaben am Koordinierungszentrum für Klinische Studien Leipzig (KKSL), welches eine Machbarkeitsanalyse mittels Fallzahlabstimmung durchführt, wird diese zusammen mit der Ideenskizze an die Zentrale des Kompetenznetzes übermittelt. Dort erfolgt die formale Prüfung des Antrags sowie seine Weiterleitung an diejenigen Teilprojektleiter, die Daten für den Basisdatensatz erhoben haben, und nachrichtlich an den Vorstand. Das Gremium der betroffenen Teilprojektleiter hat dann nicht nur innerhalb von zwei Wochen eine Entscheidung über den Antrag zu treffen, sondern seine Mitglieder können auch

den Wunsch zur Mitarbeit an dem betreffenden Auswertungsprojekt äußern. Im Falle eines positiven Votums durch das Gremium hat der Antragsteller sechs Monate Zeit, zzgl. vier Wochen für die Korrekturdurchsicht, um seine Auswertung durchzuführen und das Manuskript einzureichen. Danach ist das Thema erneut offen für die Bearbeitung durch andere Antragsteller. Im Falle eines negativen Votums kann – sofern es erforderlich wird – durch den Vorstand ein „Schlichter“ bestimmt werden.

Grundsätzlich gilt, dass bei Publikationen das Kompetenznetz als Förderer genannt werden muss. Als Co-Autoren sollten nur solche Partner aufgeführt werden, die einen aktiven Beitrag zum Manuskript geleistet haben, während alle anderen Kooperationspartner, beispielsweise diejenigen, die Daten eingebracht haben, im Appendix aufgeführt werden.

Nähere Auskünfte zu Fragen über das Prozedere erteilt die Netzwerkzentrale des Kompetenznetzes. (na)

Herbstsymposium des Kompetenznetzes

Die Herzinsuffizienz ist eine Erkrankung mit wachsender Bedeutung. Der Erfolg des ersten Herbstsymposiums Herzinsuffizienz hat die Veranstalter auch in diesem Jahr dazu bewogen, eine praxisnahe Veranstaltung zum Thema Herzinsuffizienz für klinisch tätige Kollegen anzubieten. Das zweite Herbstsymposium Herzinsuffizienz in Verbindung mit dem Kompetenznetz Herzinsuffizienz wird erneut in Essen stattfinden.

Eine Besonderheit beim diesjährigen Symposium ist die Verbindung mit der ersten außerhalb von Berlin stattfindenden Teilprojektleitersitzung des Kompetenznetzes. Darüber hinaus ist es gelungen, für die anstehende Sitzung eine Kooperation mit mehreren regionalen Gesundheitszentren zu erreichen. Insgesamt vier kardiologische Zentren aus der Region Ruhr-Mitte, die Klinik für Kardiologie der Universitäten Essen und Bochum sowie die Herzzentren der Städte Wuppertal und Duisburg, haben sich an der Ausrichtung des Symposiums vom Kompetenznetz Herzinsuffizienz beteiligt. Hervorzuheben ist darüber hinaus, dass das Symposium in diesem Jahr an zwei benachbarten Veranstaltungsorten, an den Universitäten

Essen und Bochum, durchgeführt wird.

Der Dank gilt allen Beteiligten und Rednern, die diesen Erfolg möglich machen. Über ein hohes Interesse an der Veranstaltung würden sich die Ausrichter des Symposiums freuen und hoffen, möglichst viele Teilnehmer am 20. Oktober 2006 in der Kulturhauptstadt Europas 2010 begrüßen zu dürfen. (m)



Impressum

Kompetenznetz Herzinsuffizienz

CHARITÉ CAMPUS VIRCHOW-KLINIKUM

Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie

Augustenburger Platz 1 • 13353 Berlin

Tel.: 030 / 450 576 812 • Fax: 030 / 450 576 962

E-Mail: info@knhi.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Rainer Dietz (rd), Dankward Hänlein (dh), Kerstin Kühn (kk), Anne Müller (am), Till Neumann (tn), Mathias Rauchhaus (mr), Hans-Peter Wabro (wa) (Vi.S.d.P., Satz und Layout).



Wir danken AstraZeneca für die freundliche Unterstützung bei der Herstellung dieses Newsletters.

Veranstaltungskalender

5. - 7. Oktober 2006	30. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie http://ht2006.dgk.org	Nürnberg
20. Oktober 2006	Medizinisches Herbstsymposium Ruhr - Mitte http://132.252.149.76/wdhlz/index.php?id=142	Essen