

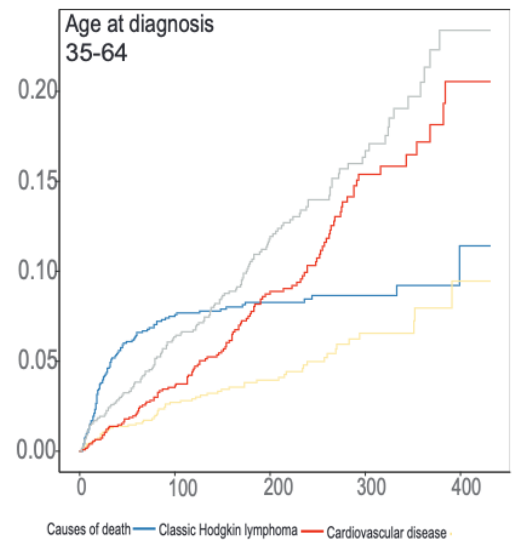
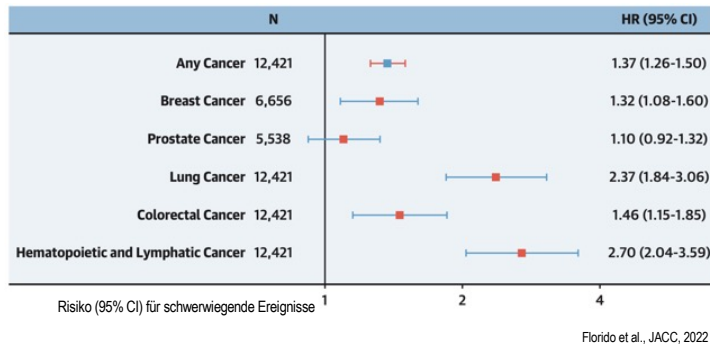
# Warum das Herz bei der Krebsbehandlung so wichtig ist?

Dr. med. Fabian Voß/ Dr. med. Daniel Scheiber  
Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie

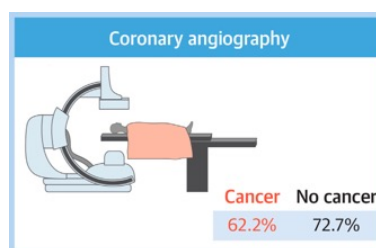
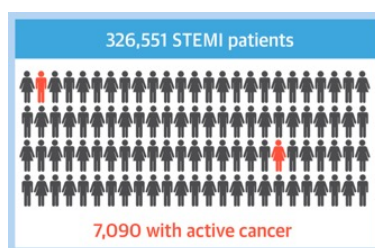


1. Warum Kardio-Onkologie ?
2. Strategien das Herz zu schützen
3. Kardio-Onkologische Ambulanz am UKD

# Warum Kardio-Onkologie ?



## Mangelnde Versorgung bei onkologischen Patienten



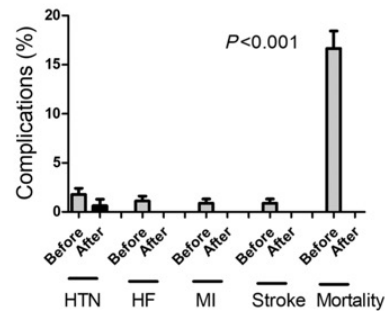
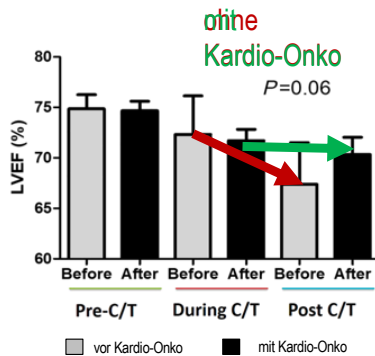
Post-STEMI medications		
	Cancer	No cancer
DAPT	67.3%	69.6%
ACEI/ARB	49.5%	71.1%
Beta-blockers	58.4%	68.0%

HF readmission		
At 30 days:	Cancer	No cancer
	3.2%	2.3%
sHR: 1.05 (95% CI: 0.86-1.28)		
At 1 year:	Cancer	No cancer
	9.4%	7.3%
sHR: 1.03 (95% CI: 0.92-1.16)		

1 year HF readmission by cancer type	
Cancer	sHR (95% CI)
Prostate	0.94 (0.77-1.16)
Lung	0.83 (0.58-1.19)
Colon	1.42 (0.99-2.03)
Hematologic	1.35 (1.05-1.74)
Breast	0.77 (0.40-1.47)


# Was kann Kardio-Onkologie leisten ?

1. Ermöglichen einer optimalen onkologischen Therapie
2. Minimierung der Kardiovaskulären Nebenwirkungen
3. Verbesserung der Lebensqualität unserer PatientInnen



- Lediglich 36% der Patienten erhielten ein Herzultraschall vor der Einführung
- Kein Abbruch der Therapie nach Einführung – 1 Patient mit Unterbrechung für 3 Monate


ESC Heart Failure 2020; 7: 2135–2139



ESC  
European Society  
of Cardiology

European Journal of Heart Failure (2020) 22, 1504–1524

POSITION PAPER



ESC  
European Society  
of Cardiology

European Heart Journal (2022) 00, 1–133  
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac244>

ESC GUIDELINES

**2022 ESC Guidelines on cardio-oncology developed in collaboration with the European Hematology Association (EHA), the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO) and the International Cardio-Oncology Society (IC-OS)**

Developed by the task force on cardio-oncology of the European Society of Cardiology (ESC)

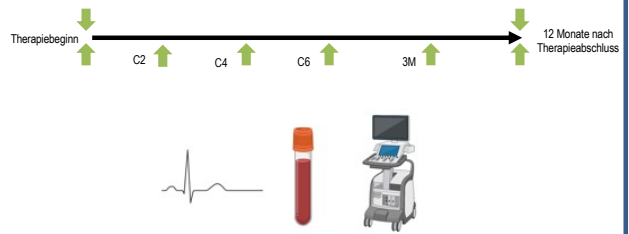
Andrew J.S. Coats<sup>1,2</sup>, Riccardo Asteggiano<sup>3,4</sup>, Petar Selzerovic<sup>5,6</sup>, Thor Edvardsson<sup>7,8,9</sup>, and Alexander R. Lyon<sup>10,11</sup>

# Kardio-Onkologie: Ein Überblick

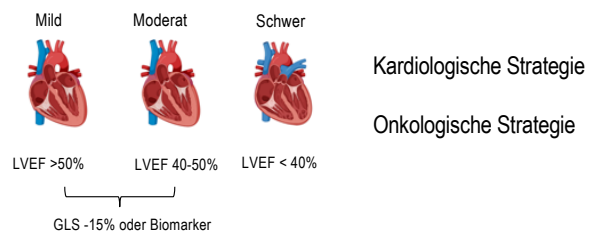
## Risikostratifizierung



## Therapie-Monitoring



## Bei Herzschäden: Therapie-Anpassung



## Follow-Up



1. Warum Kardio-Onkologie ?

2. Strategien das Herz zu schützen

3. Kardio-Onkologische Ambulanz am UKD

## Was können Sie selbst beitragen ?

### Ernährung



### Körperliche Aktivität



### Meiden von schädlichen Substanzen



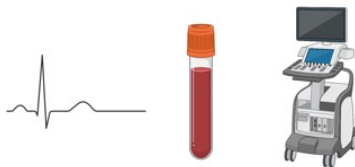
### Nachsorge wahrnehmen & auf Symptome hören



Mindestens jährliche kardiologische Vorstellung

## Was empfehlen wir im Falle des Falles ?

### Häufigere Kontrollen ?



### Anpassung der Medikation ?



### Weitere Untersuchungen ?

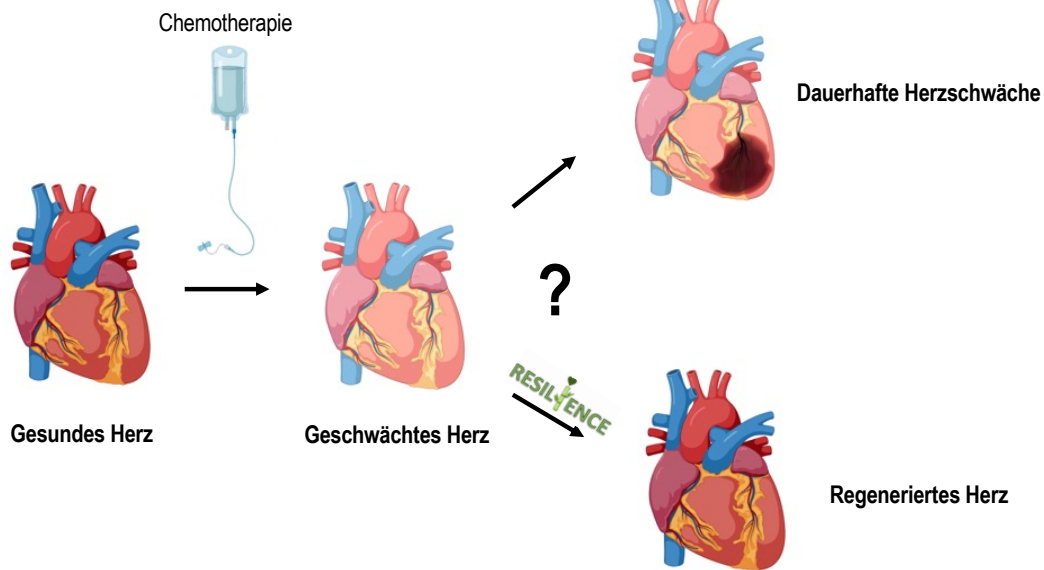


### Pausieren / Umstellung der Therapie ?

Onkologie

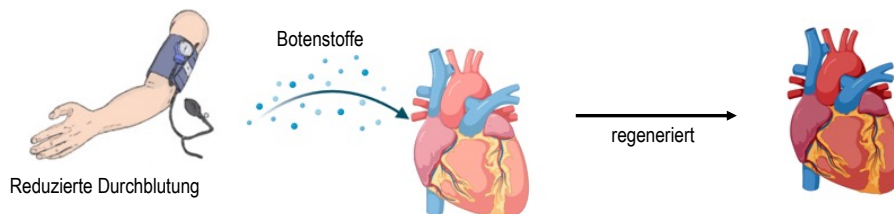


Kardiologie



Optimale Tumorbehandlung ermöglicht durch optimalen Schutz des Herzens!

„Ischämische Präkonditionierung“  
Training durch „sanfte Minderdurchblutung“



Konzept im Rahmen von Herzinfarkt und Schlaganfall erprobt

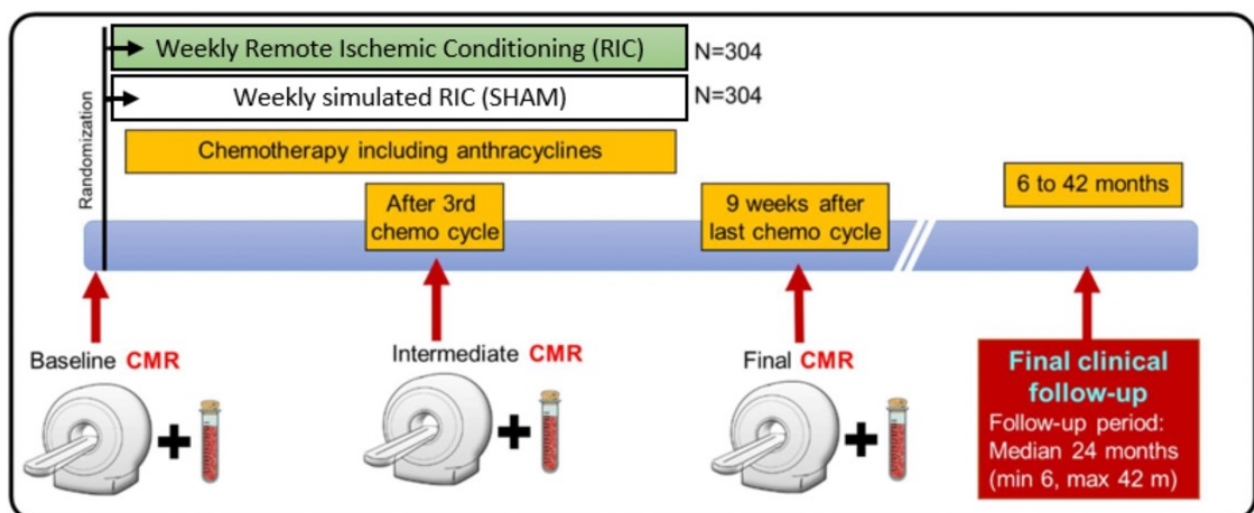
1. Randomisierte Studie im Rahmen der Chemotherapie

# RESILIENCE

- Patienten mit (Non-) Hodgkin-Lymphom oder Mamma-Karzinom und geplanter Anthrazyklin-Therapie
- Randomisiert zu ischämischer Präkonditionierung vs. Kontrolle



# RESILIENCE

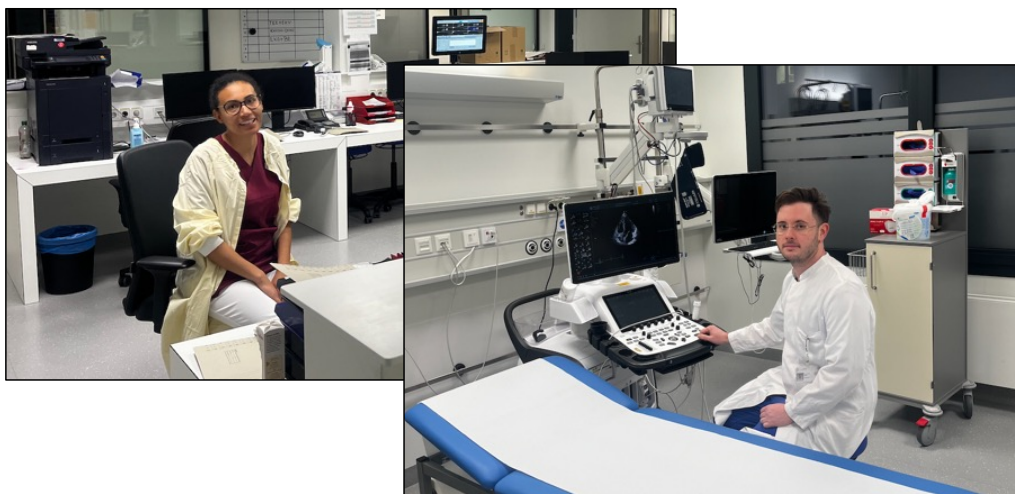


1. Warum Kardio-Onkologie ?
2. Strategien das Herz zu schützen
3. Kardio-Onkologische Ambulanz am UKD

## Kardio-Onkologische Ambulanz am UKD

---

2024: Steigerung der **Ambulanz-Kapazitäten** von 6/ Woche auf bis zu 50 Patienten/ Woche



**Kontakt:** [kardio-onkologie@med.uni-duesseldorf.de](mailto:kardio-onkologie@med.uni-duesseldorf.de)



1. Kardio-Onkologie soll Tumor-Therapie ermöglichen und nicht verhindern!
  2. Regelmäßige Nachsorge ist wichtig!
  3. Einfache Verhaltensweisen können helfen das Herz zu schützen!
- 

**Vielen Dank!**

**Fragen & Diskussion !**