HERZGESUNDHEIT
AKTUELL

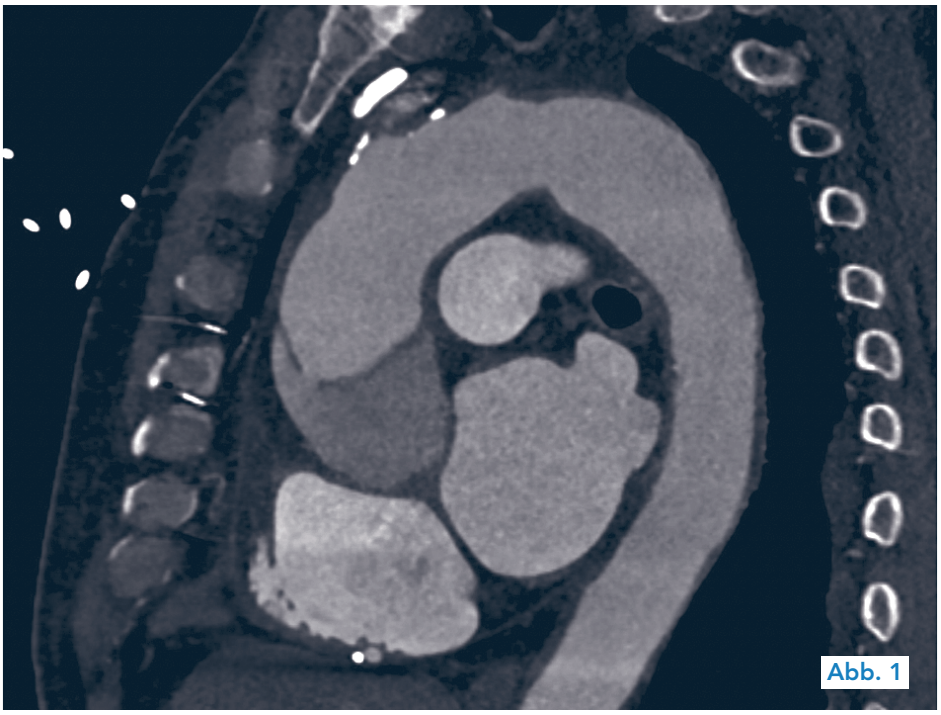
NR. 02 / JUNI 2020

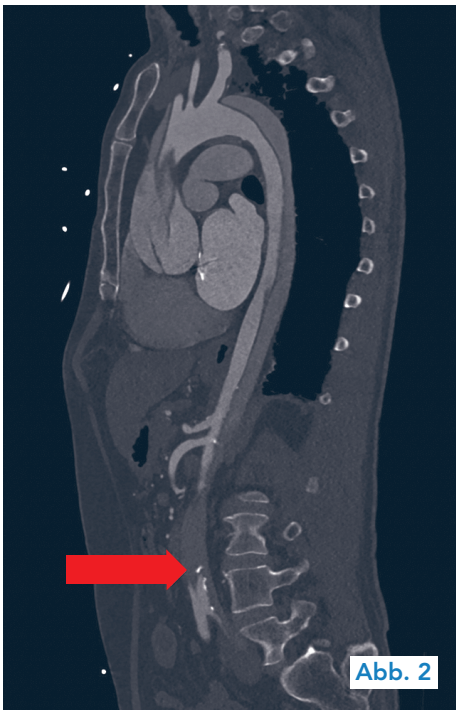
Newsletter der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V.

Akute Aortendissektion Typ A

Der GERAADA-Score

In dieser zweiten Ausgabe des Newsletters möchte die Kommission Aortenchirurgie der DGTHG gemeinsam mit dem DGTHG-Vorstand den weltweit ersten präoperativen Risiko-Kalkulator bezüglich der perioperativen Letalität der akuten Aortendissektion Typ A präsentieren.





Die Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Martin Czerny aus Freiburg hat über das GERAADA-Projekt der DGTHG einen Letalitätsscore für Aortendissektionen entwickelt, um analog zum Euro-Score und zum STS-Score eine präoperative Risiko-Einschätzung anhand einfach zu erhebender Parameter bereits im Vorfeld der Operation vorzunehmen.[1]
Wir alle wissen, dass das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein einer präoperativen Organ-Malperfusion, ob dies das Herz, das Gehirn, das Rückenmark, den Magen-Darm-Trakt, die Nieren oder die Extremitäten betrifft, einen erheblichen Einfluss auf das perioperative Ergebnis, unabhängig von der chirurgischen Versorgung, hat.

Ähnlich verhält es sich mit der Lokalisation des primären Entrys, dessen Verschluss, respektive dessen chirurgische Resektion die Basis der Therapie bildet. Je nach Lokalisation ist die Komplexität dementsprechend erhöht, insbesondere in Situationen, in denen das primäre Entry in der Aorta descendens zu finden ist. Gerade diese Pathologie ist oft mit viszeralen und renalen Malperfusionssyndromen verbunden. Ein alleiniger Aorta ascendens- und Hemibogen-Ersatz ist hier möglicherweise nicht ausreichend, und eine Eingriffserweiterung, oft auch im Sinne eines Aortenbogen-Ersatzes in Frozen-Elephant-Trunk-Technik, wird manchmal notwendig.

Abb. 1:
Aortendissektion vom **Typ Stanford A** mit primärem Entry in der Aorta ascendens ohne Malperfusion-
30-Tages Letalität 7%

Abb. 2:
Aortendissektion vom **Typ Stanford A** mit primärem Entry in der Aorta ascendens mit Malperfusion (Pfeil) und bereits intubiertem Patienten-
30-Tages Letalität 36,4%

Das GERAADA-Register umfasst mittlerweile weit mehr als 3.400 Patienten aus 56 Zentren in Deutschland, Österreich, der Schweiz und Luxemburg. Dementsprechend sind wir mit dieser Patientenzahl in der Lage, komplexe Analysen adäquat abzubilden. Wesentlich für das Verständnis solcher Kalkulationsmodelle ist, dass lediglich diejenigen Parameter, die in einer multivariaten Analyse als signifikant zu werten sind, in das Modell, das letztlich den Score abbildet, einfließen.

Daraus setzt sich auch die Web-Maske zusammen, die Sie unter **https://www.dgthg.de/de/GERAADA_Score** finden.

Kurz zusammengefasst sind zur Erstellung des Risikoprofils folgende Parameter ausschlaggebend: Alter, Geschlecht, der Umstand einer präoperativen Reanimation, vorausgegangene Herz-Operationen, der Umstand einer bereits notwendig gewesenen Intubation respektive Beatmung zum Zeitpunkt der Zuweisung, die Notwendigkeit von Katecholaminen zur Kreislaufunterstützung, eine präoperative Aortenklappeninsuffizienz, das Vorhandensein spezifischer Organ-Malperfusionssyndrome, das Vorhandensein eines präoperativen neurologischen Schadens, das Ausmaß der Dissektion in Bezug auf das distalste Entry sowie die Lokalisation des primären Entry. Diese Parameter können letztlich alle mit der Anamnese erhoben und mit dem Diagnostik-CT nachgewiesen werden.

Dieser Score ist die erste uns zur Verfügung stehende Möglichkeit einer standardisierten präoperativen Risikoabschätzung. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist der Score Ausgangspunkt einer langen Reise, die im Laufe der Jahre analog zum EuroSCORE und zum STS-Score zu kontinuierlichen Adjustierungen führen wird.

Wir werden alle Zentren in den nächsten Monaten mit der Bitte kontaktieren, an einer prospektiven Validierung dieses Scores mitzuwirken.

[1] LITERATUR:
Czerny M,. Siepe M, Beyersdorf F, et al.
Prediction of Mortality Rate in Acute Type A Dissection:
The German Registry for Acute Type A Aortic Dissection Score
Eur J Cardiothorac Surg 2020 Jun 3;ezaa156. doi:
10.1093/ejcts/ezaa156. Online ahead of print

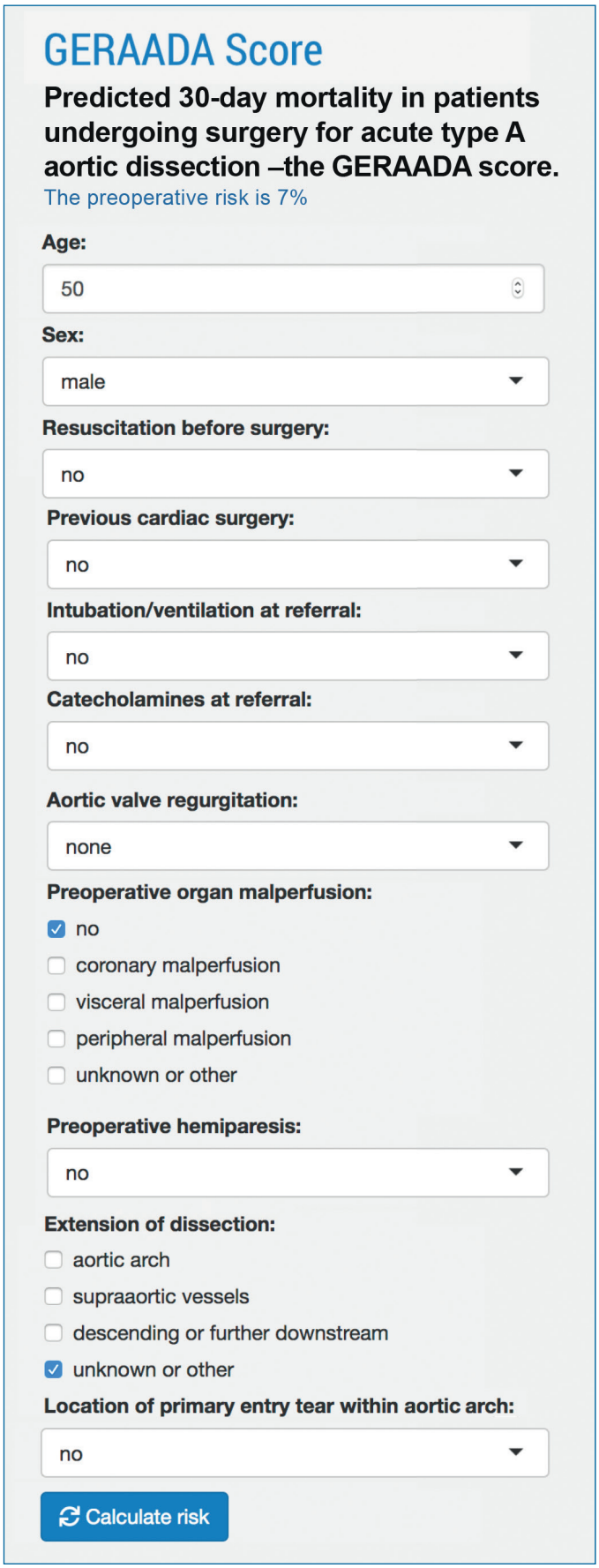


Abb. 3:
GERAADA Score
https://www.dgthg.de/de/GERAADA_Score

IMPRESSUM

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V.

Langenbeck-Virchow-Haus | Luisenstraße 58/59 | 10117 Berlin, Germany
Tel.: +49 (0)30 28004370 | Fax: +49 (0)30 28004379
info@dgthg.de | www.dgthg.de

Verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes:
Dr. Andreas Beckmann

Redaktion:
Prof. Dr. Andreas Böning / Regina Iglauer-Sander