



Cardio Gesundheitsmarkt

Telemedizin Aufbauhilfe

Programm telecor--

Das Programm telecor der Firma SHL Telemedizin soll Ärzten beim Aufbau eines Telemedizinizentrums Herzinsuffizienz (HI) helfen.

Telemedizinische Versorgung hat dieses Jahr Einzug in die Regelversorgung bei Herzinsuffizienz gehalten. Das telecor-Programm unterstützt laut Pressemitteilung des Herstellers zum einen die Betreiber eines entsprechenden Zentrums bei der Organisation und Technik. Gleichzeitig können in der ärztlichen Primärversorgung tätige Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz in das Programm einschreiben, heißt es darin. „Wir haben telecor entwickelt, um alle am kardiologischen Telemonitoring Beteiligten gemeinsam zu entlasten“, sagt der Kardiologe Prof. Wolfgang-Michael Franz, Medizinischer Direktor von SHL Telemedizin. ■ red

Quelle-- Pressemitteilung der SHL Telemedizin GmbH, 7.2.2021

Weitere Infos-- shl-telemedizin.de; telecor.de

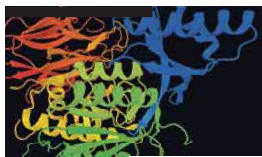
„Alle Beteiligten sollen mithilfe des Telemonitorings im Alltag entlastet werden.“

Evolocumab für Kinder

Zulassung--

Der PCSK9-Inhibitor Evolocumab (Repatha*) kann jetzt auch bei Kindern und Jugendlichen ab 10 Jahren mit familiärer Hypercholesterinämie eingesetzt werden.

Die Zulassungserweiterung erstreckt sich sowohl auf die heterozygote als auch auf die homozygote Form der Erkrankung und basiert auf den Daten der Studie HAUSER, wie der Hersteller Amgen mitteilt.



Modell eines PCSK9-Inhibitors
© ibreakstock/stock.adobe.com

In der Doppelblindstudie waren 157 Jugendliche im Alter von 10 bis 17 Jahren in 2:1-Randomisierung behandelt worden. Nach 24 Wochen war das LDL-Cholesterin (LDL-C) unter Verum um 77,5 mg/dl oder 44,5 % abgefallen, unter Placebo sank LDL-C um 9 mg/dl oder 6,2 %. Auch sekundäre Lipidparameter besserten sich signifikant. Die Therapie mit dem Antikörper erwies sich als sicher und verträglich [1]. ■ red

Quelle--Pressemeldung der Firma Amgen, 15.12.2021

Literatur-- 1. Santo RD et al. N Engl J Med. 2020;383:1317-27

KI-gestützte Nachsorge soll KHK-Komplikationen verhindern

Telemonitoring-- Wissenschaftler entwickeln eine neue digitale Plattform für KHK-Patienten. Algorithmen, Sensorik und Verhaltensmodifikation sollen in der ambulanten Versorgung die Sekundärprävention verbessern. Auf Basis großer Datenmengen hilft künstliche Intelligenz (KI) dabei, Patienten zu unterstützen.

VON PHILIPP GRÄTZEL VON GRÄTZ



Telemedizin-- Richtig eingesetzt kann Telemedizin KHK-Patienten nach einer Rehabilitation sehr gut unterstützen. © santiago silver/stock.adobe.com

Das TIMELY-Projekt wird von Prof. Frank Mooren und PD. Dr. Boris Schmitz vom Lehrstuhl für Rehabilitationswissenschaften der Universität Witten Herdecke geleitet: „Die Überlegung war, die heute zur Verfügung stehende Technologie nutzbar zu machen, um Pa-

tienten nach der Rehabilitation optimal zu unterstützen“, umreißt Mooren die Mission von TIMELY.
Sensoren und Fitnessstracker
Um das zu erreichen, bedient sich TIMELY unter anderem zahlreichen Sensoren, darunter ein 5 x 5 cm großes, für längerfristiges Monitoring angelegtes EKG-Pflaster, außerdem Blutdruck- und Blutzuckermessgeräte sowie Fitnessarmbänder. Sie übermitteln Daten kontinuierlich an die TIMELY-Plattform, wo sie ausgewertet werden – sowohl medizi-

Quelle-- <https://timely-project.com/Home/und-Deutsche-Rentenversicherung:https://cutt.ly/3PPqoNG>

nisch als auch im Hinblick auf Fitness und Trainingserfolge.

Zusätzlich enthält TIMELY psychologische Bausteine, die eine Verhaltensänderung in Richtung gesünderen Lebensstil unterstützen sollen. Es handelt sich also nicht um ein reines Telemedizinprojekt, sondern um ein systematisches Managementprogramm für die ambulante Betreuung von KHK-Patienten. Zum Einsatz kommen unter anderem mit künstlicher Intelligenz unterfütterte Chat-Bots, die als virtuelle Patientenassistenten fungieren. Auch die individuelle Risikokalkulation erfolgt algorithmengestützt.

Generierung großer Datenmengen hat prädiagnostisches Potenzial

„Der Ansatz ist, die Ergebnisse aus früheren Studien mit ähnlichen Patientengruppen zu nutzen. Gleichzeitig rekrutieren wir selbst Patienten, die wir bis ins Detail mithilfe unterschiedlichster diagnostischer Methoden charakterisieren. Wir generieren so einen großen Datenschatz mit prädiagnostischem Potenzial“, so Schmitz.

Ziel des Monitorings ist ein besseres KHK-Outcome

Dass frühzeitige Erkennung und individuelles Management von Risiken letztlich das KHK-Outcome verbessern, ist die Kernhypothese der TIMELY-Studie, die ein wichtiger Teil des Projekts ist. Gefördert wird TIMELY mit 5,74 Millionen Euro aus dem HORIZON 2020 Programm der EU. Beteiligt sind auch Industriepartner wie Capemed, Biotronik und IEM. ■

EU-Zulassung für Finerenon

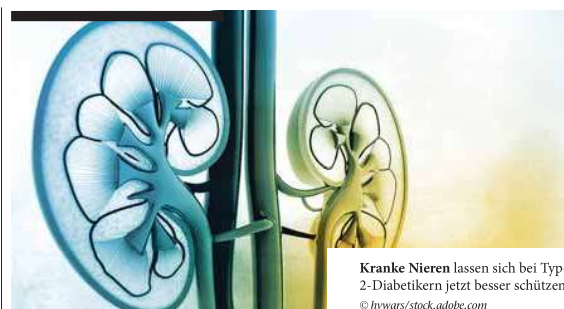
Nierenschutz-- Für Patientinnen und Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen in Verbindung mit Typ-2-Diabetes wurde jetzt der neue Mineral-kortikoidrezeptor-Antagonist (MRA) Finerenon in der EU zugelassen.

VON DR. DIRK EINECKE

Der Ausschuss für Humanarzneimittel CHMP der EMA hat Finerenon zur Zulassung empfohlen und die Europäische Kommission hat die Zulassung inzwischen erteilt. Der nicht steroidale, selektive MRA Fineronon (Kerendia*) kann nun zur Therapie erwachsener Patientinnen und Patienten mit chronischer Nierenerkrankung (Stadium 3 und 4 mit Albuminurie, CKD) und Typ-2-Diabetes (T2D) eingesetzt werden.

Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen gesenkt

Basis der Zulassung ist die FIDELIO-DKD-Studie mit 5.700 Teilnehmenden



Kranke Nieren lassen sich bei Typ-2-Diabetikern jetzt besser schützen.
© hynwars/stock.adobe.com

mit CKD und T2D. Im Vergleich zu Placebo reduzierte Finerenon in median 2,6 Jahren das Risiko für schwere renale Komplikationen um 18 % (17,8 % vs. 21,1 %) sowie das Risiko für schwere kardiovaskuläre Komplikationen um 14 % (13,0 % vs. 14,8 %; [1]).

Ergebnisse bestätigt

Der neue MRA ist auch in der FIGARO-DKD-Studie bei 7.400 weiteren Patientinnen und Patienten mit T2D und CKD untersucht worden [2]. Die Ergebnisse bestätigen jene der FIDELIO-DKD-Studie. ■

Quelle-- Pressemitteilung der Firma Bayer, 17.12.2021

Literatur-- 1. Bakris GL, et al. N Engl J Med. 2020;383:2219-2229
2. Pitt B et al. N Engl J Med. 2021;385:2252-63