Is adequater anticiperen op een pandemie of griepgolf m.m.t. kwetsbare groepen (hart- en longproblematiek, waaronder PLN) door onze overheid beter te regelen met sneller vaccineren?

Is met de nieuwe donorwetgeving (ruimer aanbod donororganen) een harttransplantatie efficiënter en eerder mogelijk?

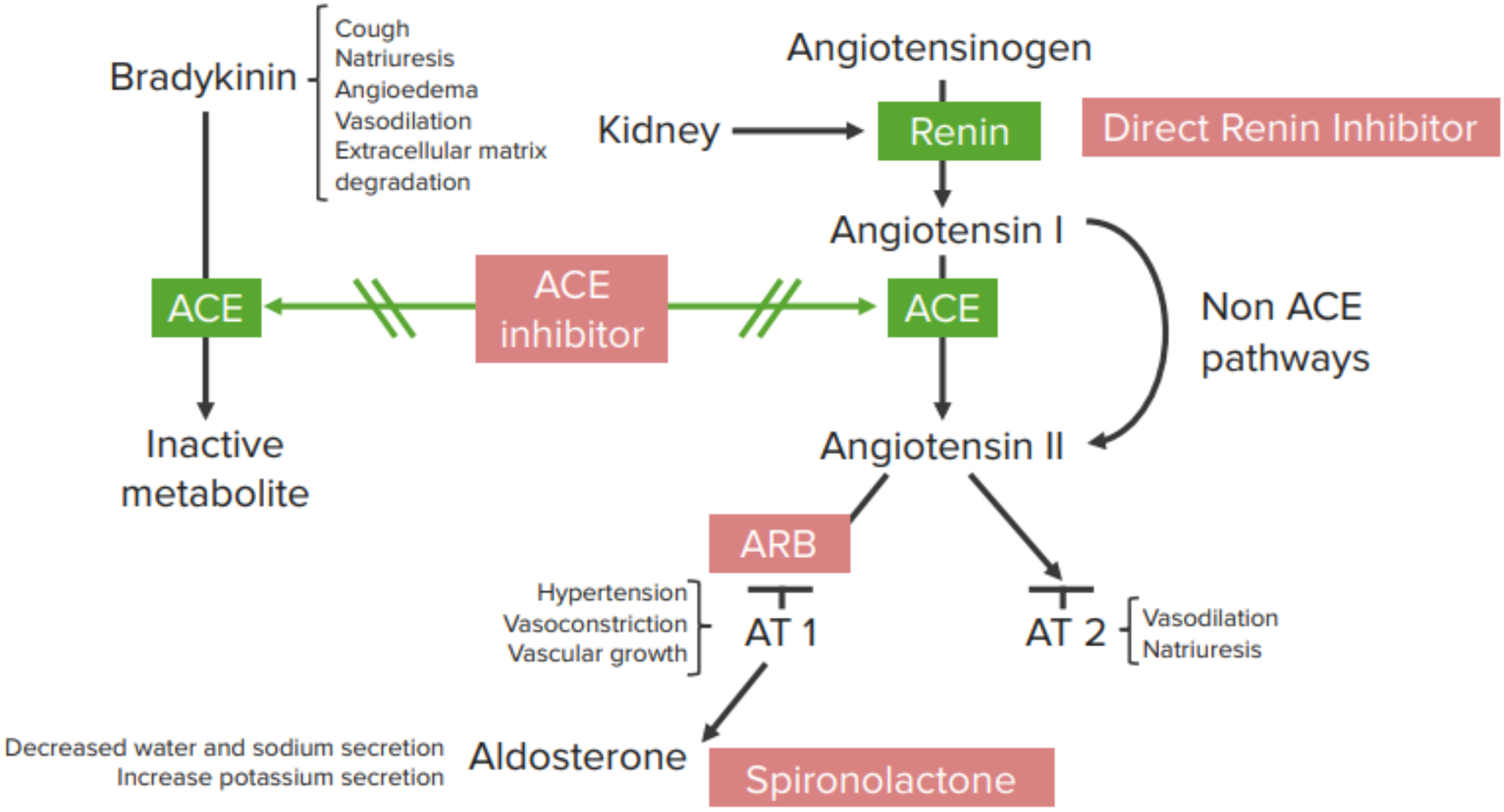
- https://www.umcutrecht.nl/en/over-ons/nieuws/circulatory-health/first-successful-dcd-heart-donations-in-the-netherlands

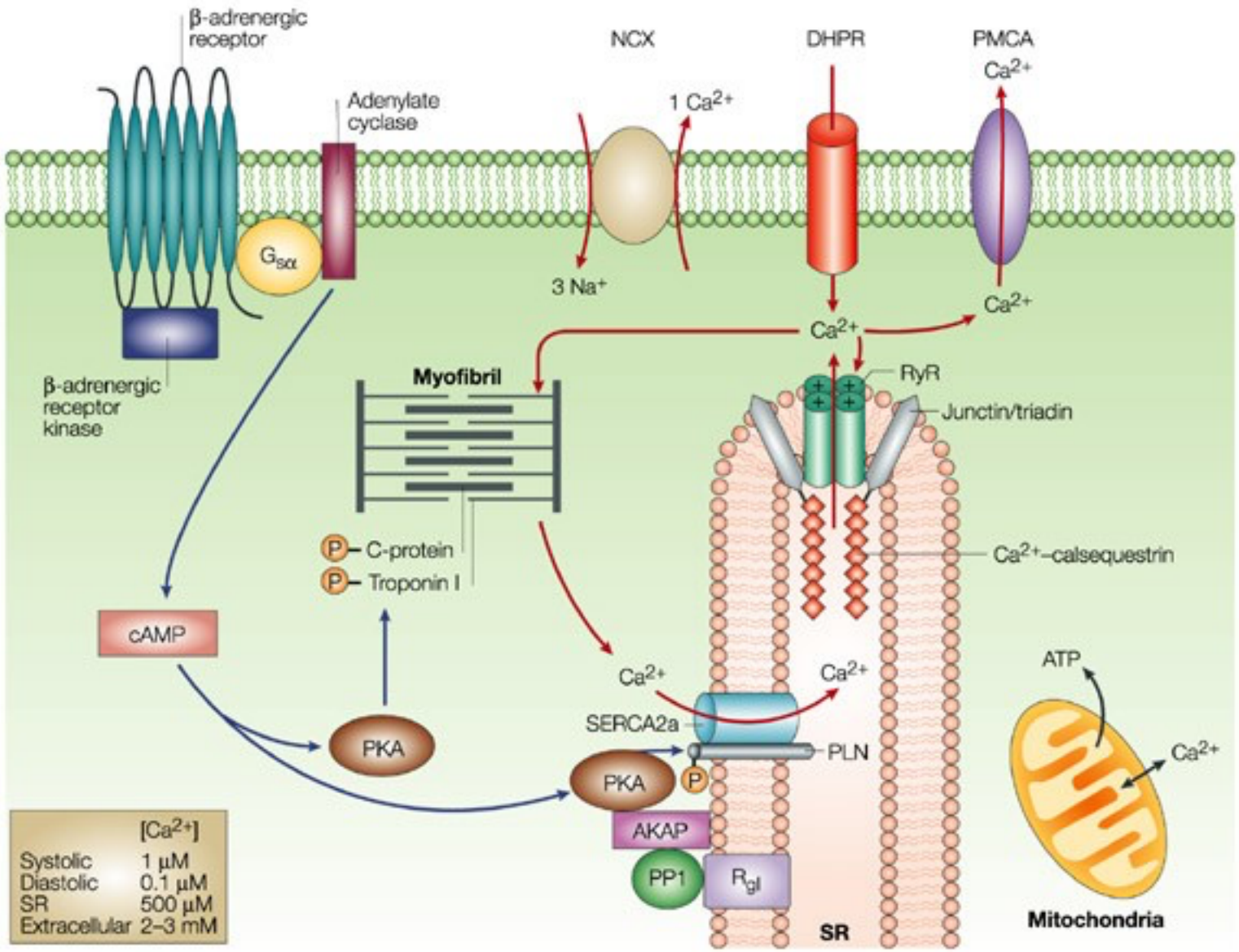
Bekend is het verschijnsel dat bij PLN-mutaties het weglekken van Ca optreedt en dat de werking van ACE-remmers (w.o. Perindopril) door vaatverwijding de bloeddruk verlagen. Onderzoek van meer dan 10 jaar geleden naar de werking van Perindopril op de Erasmus Universiteit leverde op dat bij patiënten bepaalde genetische afwijkingen (30%) het middel niet werkte. Om welke genetische afwijkingen het ging stond er niet bij.

Does the Angiotensin-converting enzyme (ACE) gene insertion/deletion polymorphism modify the response to ACE inhibitor therapy? – A systematic review

•Madlaina Scharplatz, *Current Controlled Trials in Cardiovascular Medicine* **volume 6**, Article number: 16 (2005)

In the late 1980s, researchers began investigating genetic factors to determine the origins of inter-individual variability in patients' responses to ACE inhibitor therapy. Rigat et al. [17] identified the insertion/deletion (I/D) polymorphism of the ACE gene, which is based on the presence (insertion) or absence (deletion) of a 287-bp element on intron 16 on chromosome 17. They noted that this polymorphism accounted for about 47% of the phenotypic variance for serum ACE levels. This led to the hypothesis that the I/D polymorphism may influence the effect of ACE inhibitors on clinical outcomes.

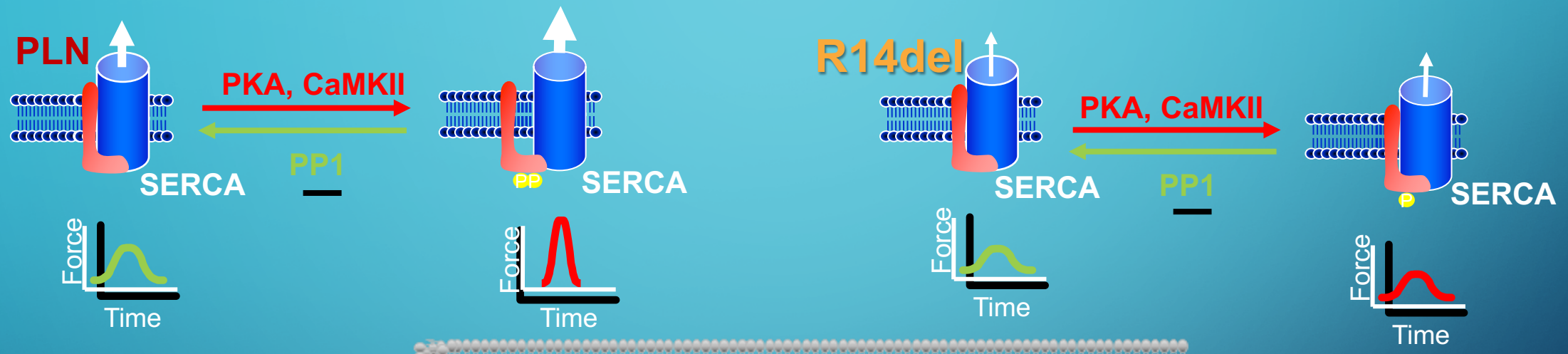

Bradykinin
Cough
Natriuresis
Angioedema
Vasodilation
Extracellular matrix degradation
Angiotensinogen
Kidney
Renin
Direct Renin Inhibitor
Angiotensin I
ACE
ACE inhibitor
ACE
Non ACE pathways
Inactive metabolite
Angiotensin II
ARB
Hypertension
Vasoconstriction
Vascular growth
AT 1
AT 2
Vasodilation
Natriuresis
Decreased water and sodium secretion
Increase potassium secretion
Aldosterone
Spironolactone

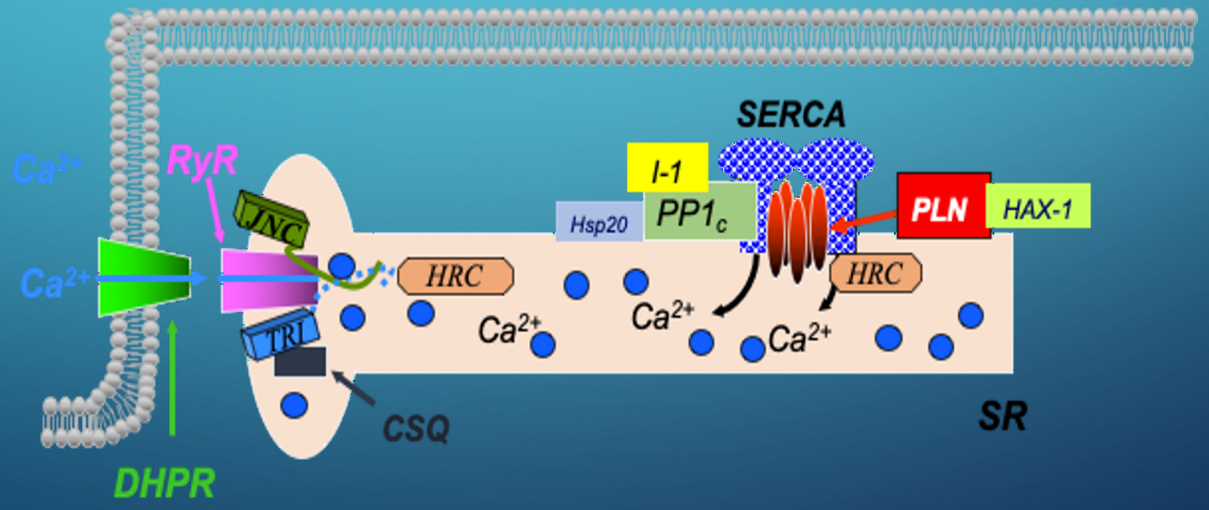


Nature Reviews | Molecular Cell Biology

BACKGROUND: PLN INHIBITS SERCA AND PHOSPHORYLATION RELIEVES INHIBITION

R14DEL-PLN IS SUPER-INHIBITOR OF SERCA AND PHOSPHORYLATION DOES NOT RELIEVE THE INHIBITION





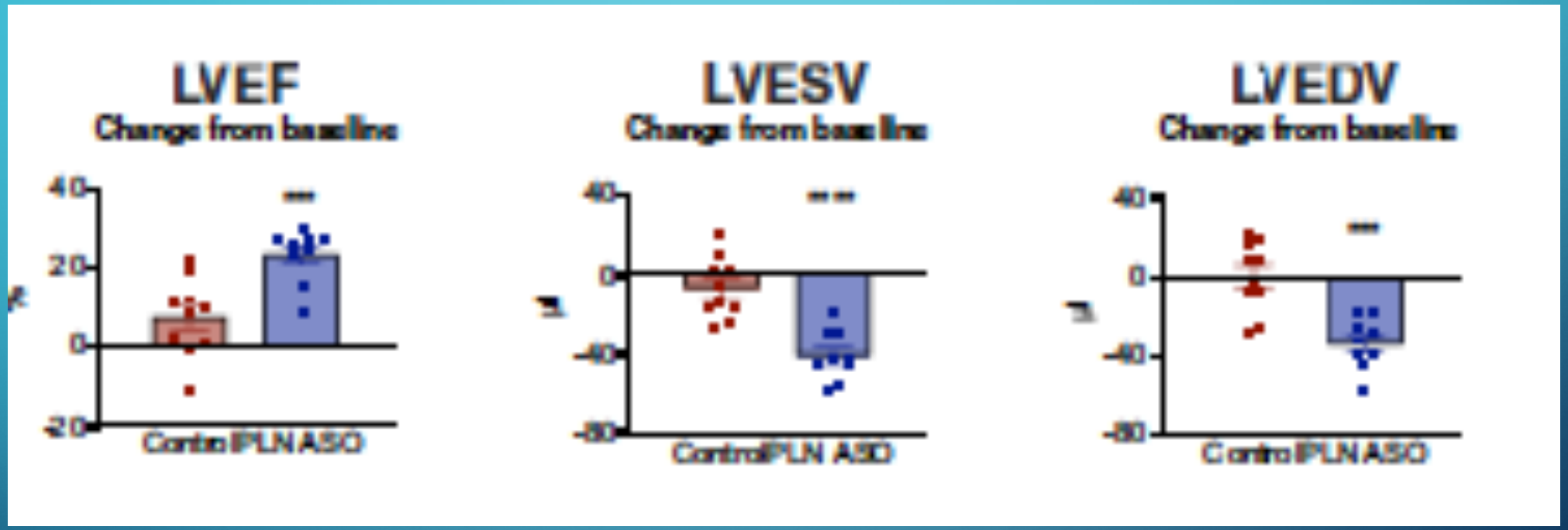
- HET TIJDSPAD VAN DE ROADMAP. WANNEER WORDT EEN OPLOSSING VERWACHT? OPTIMISTISCH EN PESSIMISTISCH SCENARIO? OP HET LAATSTE WEBINAR WERD 5 JAAR GEZEGD. DAT WERD ENKELE JAREN GELEDEN OOK GEHOOPT EN CORONA IS OOK TUSSENDOOR GEKOMEN. HOE REALISTISCH IS DIE 5 JAARSHORIZON?

- Verschillende mogelijkheden
- - iPhorecast? 1 jaar
- - Bestaande medicamenten? 3 jaar
- - Nieuw medicament 7 jaar
- - Lopende gen therapie studies 3 jaar
- - Nieuwe gen therapie: 5 jaar (Harvey, ASO)
- - Prime editing 7 jaar (Psider Heart)

IN HOEVERRE / HOE WERKT HET PLN GEN DOOR OP ANDERE ONDERDELEN VAN HET MENSELIJK LICHAAM? DE CALCIUMHUISHOUDING SPEELT TOCH OP VEEL MEER PLEKKEN EEN ROL DAN HET HART? IS ER EEN LINK MET BIJV. ASTMA, IMMUUNSYSTEEM, PSYCHE, ANDERE ORGANEN, VERMOEIDHEID ETC?

Bij de verschillende soorten oplossingen, in hoeverre werken die ook reversief mbt al gedane schade? Als er bijv een oplossing is, worden aangedane / vervette / verlittekende plekken in het hart dan genezen / ongedaan gemaakt evenals verwijding van het hart? Dus als je cardiomyopathie hebt of hartfalen, kan dat weer worden teruggedraaid zodat je ook je oude belastbaarheid etc terugkrijgt ?

M



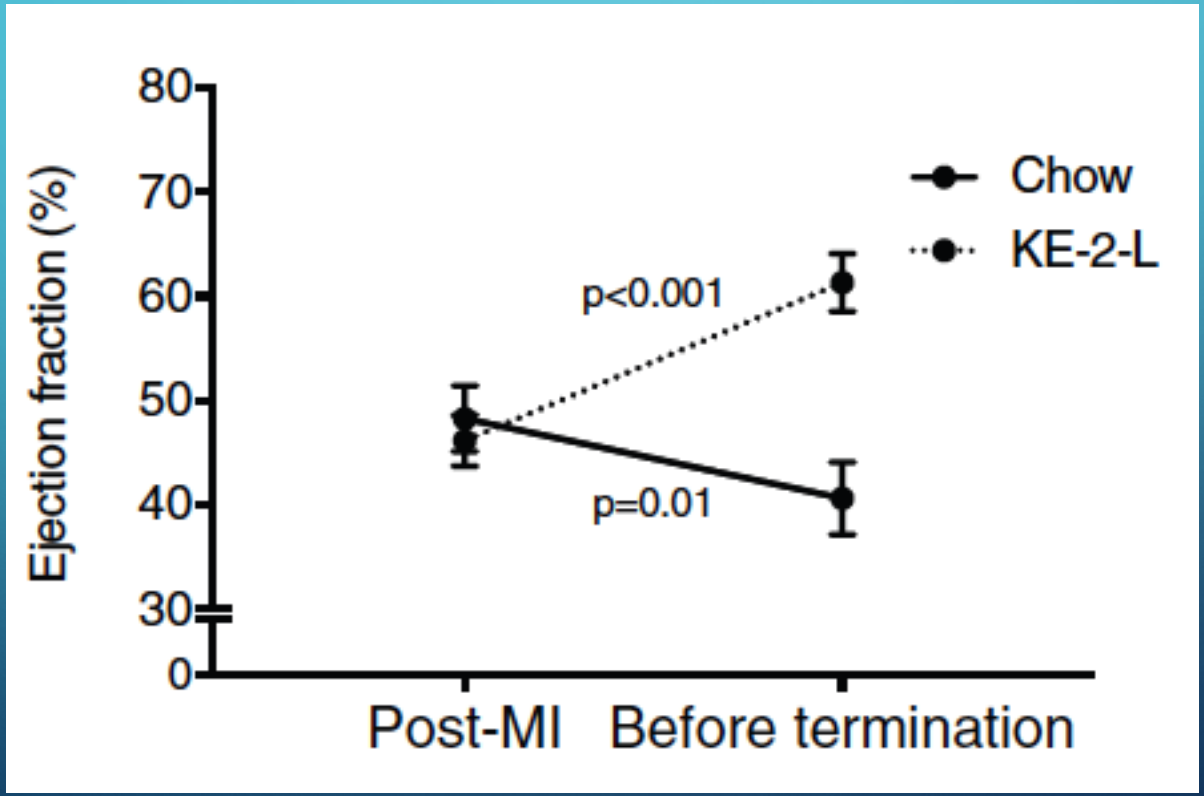
Niels Grote Beverborg
Nat Comm 2021

Hoe verhouden de uitkomsten van verschillende cardio onderzoeken zich tot elkaar? Bij mij verschillen de echo en de mri bijvoorbeeld altijd behoorlijk qua ejectiefractie. Hoe kan dat en welke is het betrouwbaarst? In hoeverre zijn metingen momentopnames bijv als je de griep hebt op moment van meten is dat dan van invloed?

DAARNAAST NOG EEN VRAAG: IK LAS OVER EEN ONDERZOEK IN HET UMCG OVER GEBRUIK VAN KETONEN TEGEN HARTFALEN. IS DIT OOK RELEVANT VOOR ONS PLN-ERS?

KETONE ESTER TREATMENT IMPROVES CARDIAC FUNCTION AND REDUCES PATHOLOGIC REMODELING IN PRECLINICAL MODELS OF HEART FAILURE

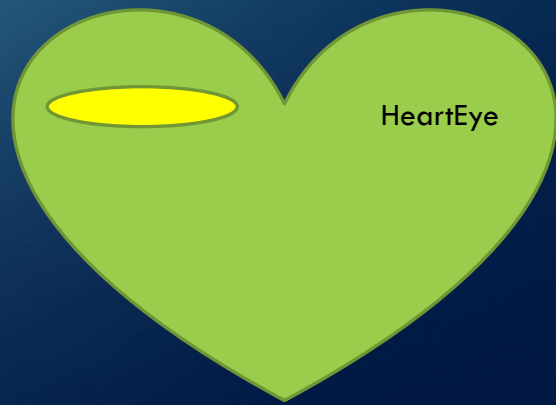
SALVA R. YURISTA , MD, PHD*; TIMOTHY R. MATSUURA, PHD*; HERMAN H.W. SILLJÉ, PHD; KIRSTEN T. NIJHOLT , BS; KENDRA S. MCDAID, BS; SWAPNIL V. SHEWALE, PHD; TERESA C. LEONE, BS; JOHN C. NEWMAN , MD, PHD; ERIC VERDIN, MD; DIRK J. VAN VELDHUISEN, MD, PHD; RUDOLF A. DE BOER , MD, PHD; DANIEL P. KELLY , MD; B. DAAN WESTENBRINK , MD, PHD



Circ Heart Failure

HEARTEYE

THANK YOU

KEEPING AN EYE ON YOUR HEART

AI FOR YOUR HEART