

Zum 80. Geburtstag von Professor Dr. med. Ludger Seipel

Erinnerungen eines Schülers und Wegbegleiters

Als ich nach Medizinalassistentenzeit, 15 Monaten Pathologie und 3 Monaten bei der Bundeswehr im Oktober 1971 meine ersten Schritte in der Klinik von Professor Franz Loogen an der Universität Düsseldorf unter Stationsarzt Ludger Seipel und Oberarzt Ulrich Gleichmann machte, ahnte ich nicht, dass ich mich einmal "berufen" fühlen sollte, ihm zur Vollendung des 80. Lebensjahres zu gratulieren.

Geboren am 19. Mai 1939 in Düsseldorf besuchte Ludger Seipel dort ein altsprachliches Gymnasium, was ihn bis auf seinen ursprünglichen Berufswunsch nachhaltig prägte. Als ihn aber sein Klassenfreund Ernst Derra, Sohn des gleichnamigen Chefs der Chirurgie, zu einer Herzoperation mitnahm, ließ er sich leicht zu einem Medizinstudium überreden. Allerdings belegte er während der Vorklinik in Freiburg noch griechische Philosophie, musste aber einsehen, dass er nur eine Sache wirklich gut machen konnte.

Im klinischen Abschnitt kehrte er über München nach Düsseldorf zurück. Hier begeisterte ihn der Auskultationskurs des damaligen kardiologischen Oberarztes Loogen, so dass er ihn um eine Doktorarbeit bat. Das Thema der Embolie bei Mitralstenose konfrontierte ihn erstmals mit dem Problem des Vorhofflimmerns, was bestimmend für seine spätere Arbeit werden sollte. Nach Staatsexamen (1964), Promotion (1965) und Ableistung der Medizinalassistentenzeit wurde seine Beschäftigung mit dem Herzstoffwechsel am Institut für Biochemie in Marburg jäh durch die Einberufung zur Bundeswehr unterbrochen. Glücklicherweise wurde er am Flugmedizinischen Institut der Luftwaffe häufig mit kardiologischen Problemen konfrontiert.

Als er 1968 zu Franz Loogen zurückkehrt, war dieser schon Ordinarius und Leiter der kardiologischen Abteilung. Wenige Jahre später (1971) wurde Loogen nach einem abgelehnten Ruf nach Heidelberg auch zum Direktor einer eigenständigen Kardiologischen Klinik ernannt. Da dies mit einer entsprechenden Stellenzunahme verbunden war, erhielt ich damals die Chance zum Eintritt in die Kardiologie.

Rückblickend hatte die gemeinsame Tätigkeit auf der Männerstation noch etwas von der guten alten Zeit. Am Abend setzte man sich mit OA Gleichmann im Keller der kardiologischen "Baracken" zusammen, trank Tee und rauchte gelegentlich Pfeife, um EKGs ausführlich zu diskutieren und zu befunden. Unvergesslich waren für mich auch die gemeinsamen Sitzungen am Samstagvormittag, bei denen Ludger Seipel mit einem einfachen CW-Dopplergerät Flussmessungen im Herzen und in herznahen Gefäßen durchführte, die spätere Grundlage für seine Habilitationsschrift "Das UltraschallDoppler Kardiogramm" (1973). Ich durfte den Ultraschall-"Pinsel" halten. Gemeinsam lauschten wir im Kopfhörer den Strömungsgeräuschen und versuchten die Frequenzkurven auf dem mehrkanaligen Düsenschreiber zu interpretieren.

In die ersten Monate meines Klinikdaseins 1971 fallen auch die Bemühungen von Ulrich Gleichmann und Ludger Seipel, bei Patienten ein His-Bündel-Potential abzuleiten; nach vielen vergeblichen Versuchen bei Tierexperimenten anderer Gruppen. Mein bescheidener Beitrag bestand dabei in der Verkabelung des alten EKG Gerätes. Nach dem Fortgang von Gleichmann nach Bad Oeynhausen wurde ich dann zum "Junior Partner".

Noch vor Abschluss seiner Habilitation verschob sich Seipel's Interesse mehr und mehr in Richtung Rhythmusstörungen. Retrospektiv lässt sich ein roter Faden spinnen von dem Interesse an intrakardialen EKG-Ableitungen. Auslöser waren die erste deutsche Herzschrittmacher-Implantation in Düsseldorf (H.J. Sykosch 1961), das Konzept der „Hemiblocks" als Vorläufer eines AV-Blocks (M. Rosenbaum 1965) und die erste "gezielte" Ableitung von His-Bündel Potentialen beim Menschen (B. Scherlag 1969). Da im Oktober 1971 die Lokalisation der AV-Blockierungen schon abgeklärt war (O. Narula 1971), wandten wir uns der Funktion des Sinusknotens zu: damals eine "black box". Dies führte dann zu meiner Habilitationsschrift über das Sinusknoten-Syndrom (1977).

Für diese Untersuchungen war eine programmierte Stimulation unerlässlich. Der damalige Chef der Herzchirurgie (Prof. W. Bircks) überließ uns dafür ein nicht mehr benutztes Doppelstimulationsgerät (Medtronic 5837). In langen Gesprächen konnten wir die Herstellerfirma von einem entsprechenden Umbau überzeugen.

Schon vor Abschluss meiner Habilitation fragten wir uns, wohin der "Zug" der Elektrophysiologie in Zukunft fahren werde. Ich erinnere mich an einen gemeinsamen Spaziergang durch den Hyde Park während eines Symposiums in London, wo wir diesen Punkt intensiv diskutierten. Die Antwort gaben die Patienten mit tachykarden Rhythmusstörungen, die in steigender Zahl nach Düsseldorf kamen. Jetzt wurden Tachykardien initiiert und terminiert, verbunden mit der Möglichkeit, neue Antiarrhythmika im Hinblick auf die Auslösbarkeit zu testen. Konnte keine Substanz die Auslösung verhindern, wurde den VT- und den WPW-Patienten eine elektro-physiologische Operation empfohlen.

In Erinnerung geblieben ist, dass Seipel aus der Not heraus das "Mapping" zur ersten Durchtrennung einer akzessorischen Bahn durch Prof. W. Bircks alleine durchführen musste, während ich mich der notwendigen Assistenz durch Urlaub entzogen hatte. Dieses Therapiekonzept änderte sich erst im Juni 1986 mit der Einführung der HF-Ablation durch unsere Düsseldorfer Gruppe, deren Leiter nach Berufung von Seipel ich inzwischen geworden war.

Man kann sich kaum noch vorstellen, dass in dieser Pionierzeit fast jede elektro-physiologische Untersuchung neue Befunde erbrachte. Die Ergebnisse wurden in dem von Seipel herausgegebenen Buch "His-Bündel-Elektrographie und intrakardiale Stimulation" (Thieme 1978; 2. Auflage 1987) zusammengefasst. Hier konnten neben mir auch Martin Borggrefe und der Kardiochirurg Jörg Ostermeyer große Kapitel mitgestalten.

Schon früh suchten wir den Kontakt zu europäischen und amerikanischen Kollegen, etwa auf den AHA-Kongressen 1992. Auch die eigenen Symposien waren immer international ausgerichtet. Unvergessen sind unsere Diskussionen mit Mark Josephson und Neil Moore bei einer Vortrageeinladung nach Philadelphia. In Paris sahen wir bei Guy Fontaine und Gerard Guiraudon die erste antitachykarde Operation. Hein Wellens und Paul Puech konnten wir für ein Symposium im Jahre 1974 in Düsseldorf gewinnen. Aus gleichem Anlass kam 1976 Douglas Zipes nach Düsseldorf, mit dem uns bis heute eine Freundschaft verbindet. Anlässlich des 30-Jahre Jubiläums der ersten Herzoperation in Düsseldorf organisierten wir 1979 ein Symposium über "Medical and surgical management of tachyarrhythmias" (Springer 1980). Die Rednerliste liest sich wie ein "who is who" der Elektrophysiologie. Bemerkenswert ist, dass Michel Miroswki zum ersten Mal nach dem Krieg deutschen Boden betrat und seinen Film über die automatische Defibrillation zeigte. Ein

Treffen der experimentellen und klinischen Rhythmologen war auch der Europäische Kardiologenkongress 1984 in Düsseldorf unter der Leitung von Franz Loogen.



Schon früh wurde der Kontakt zu europäischen und amerikanischen Kollegen gesucht und gepflegt: vlnr: Mohammad Shenasa, Ludger Seipel, Martin Borggreffe, Franz Loogen, Douglas Zipes u. Günter Breithardt, aufgenommen 1992 am Rande des Symposiums „Cardiac Mapping“ in Spanien

Es blieb nicht aus, dass die "Leiter des Erfolges" uns beide in verschiedene Richtungen führte. Ludger Seipel wurde 1974 zum Kardiologen, damals ging das noch ohne Prüfung, ernannt, und 1977 zum Wissenschaftlichen Rat und Professor. Erst mit dieser Lebenszeitstelle schienen ihm die Voraussetzungen für die Heirat mit seiner Freundin Helga Dehnen, Anästhesistin in der Herzchirurgie, gegeben. Vorausgegangen war ein Abendessen mit beiden und Douglas Zipes als Gast in unserem Haus. Der Abend erhielt in Anlehnung an die "how to" Sitzungen auf dem AHA-Kongress das Motto "how to get married". Nach Ernennung zum C3-Professor folgte er im Frühjahr 1981 dem Ruf auf eine C4-Professur mit Leitung der Medizinischen Klinik in Tübingen, die er bis 2004 innehatte.



Im Jahre 1998 war Prof. Seipel Tagungspräsident der Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie -Herz- und Kreislaufforschung

Als ich 1988 auf die C4-Stelle am Universitätsklinikum Münster berufen wurde, folgte das gesamte elektrophysiologische Team dorthin, so dass wir die Arbeit sehr schnell wieder aufnehmen konnten. Obwohl es inzwischen mehrere tausend Patienten gab, wurde sogar noch die Nummerierung der Untersuchungen aus Düsseldorf laufend fortgeführt. Der persönliche freundschaftliche Kontakt der Gruppe blieb weiter erhalten, auch nachdem Martin Borggrefe ans Uniklinikum Mannheim berufen wurde.

Nach der Pensionierung blieb das Ehepaar Seipel weiter mit Tübingen und Düsseldorf verbunden. Die Liebe zur Musik sowie die Malerei sind Anlass zum Besuch von Festspielen und Ausstellungen. Viele Reisen, oft zu Orten, die wir nur vom Flughafen und Kongresszentrum kannten, befriedigen sowohl Jungenträume als auch das botanische Interesse. Klassische Literatur und ein gutes Glas Wein sind daheim zur Hand.

Tempipassati ,,,,,-

Münster, Juni 2019

Günter Breithardt