



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2018“

Interventionelle Therapie der Trikuspidalklappeninsuffizienz verbessert mittelfristig Herzinsuffizienz

Dr. Matthias Orban, München

Ein schwere Trikuspidalinsuffizienz (TI) führt in Patienten mit Rechtsherzinsuffizienz zu erheblichen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, Lebensqualität und Lebenserwartung. Aufgrund gleichzeitig bestehender schwerer Komorbiditäten ist bei vielen Patienten eine chirurgische Therapie zu risikoreich und die medikamentöse Therapie mit Diuretika oft nicht ausreichend, um eine wesentliche Symptom- oder Prognoseverbesserung zu erreichen.

Zahlreiche neue perkutane Therapieansätze werden zurzeit auf ihre Wirksamkeit in diesem Hochrisikokollektiv untersucht. Neben Klappenersatz- und Annuloplastieverfahren wird vor allem das Prinzip der *edge-to-edge*-Reparatur mittels Clip angewendet. In den letzten 2 Jahren konnten mehrere Arbeitsgruppen zeigen, dass diese Methode eine hohe prozedurale Sicherheit, eine effektive Reduktion der TI und zumindest kurzfristige Symptomverbesserung erreicht. Längere Beobachtungszeiträume lagen bis jetzt nicht vor.



Dr. Matthias Orban

In den Universitätskliniken Leipzig und München-Großhadern wurden die mittelfristigen Ergebnisse des *edge-to-edge*-Verfahrens in 50 Patienten mit Rechtsherzinsuffizienz über eine Beobachtungszeitraum von 6 Monaten ausgewertet. Von diesen 50 Patienten mit schwerer, mehrheitlich funktioneller TI wurden 14 isoliert an der Trikuspidalklappe und 36 in einem Kombinationseingriff auch an der Mitralklappe bei gleichzeitig bestehender schwerer Mitralsuffizienz behandelt. Die Patienten waren durchschnittlich 77 Jahre alt und hatten ein hohes OP-Risiko (EuroScore II von 8,8 %), so dass die perkutane Therapie gemäß HeartTeam-Konsensus empfohlen wurde. Pro Patient wurden im Mittel 2 Clips in die Trikuspidalklappe implantiert. Schwere periprozedurale Komplikationen traten nicht auf.



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2018“

Nach 6 Monaten konnte eine dauerhafte Reduktion der TI um mindestens 1 Grad in 90 % der Patienten erreicht werden. Die subjektive Leistungsfähigkeit wurde anhand der NYHA Klassifikation gemessen und konnte in 79 % der Patienten verbessert werden. Die durchschnittliche Gehstrecke im standardisierten 6-Minuten-Gehtest wurde um 44 % (oder 84 Meter) signifikant verbessert (Abbildung 1, Vergleich Baseline, 1 Monat und 6 Monate). Auch der objektive Laborparameter NT-pro-BNP als Gradmesser der Herzinsuffizienz fiel um 30 % ab (3625 auf 2526 pg/ml). Zudem zeigt sich ein Trend zur Verbesserung der Lebensqualität, die anhand eines strukturierten Fragebogens gemessen wurde.

In den 6 Monaten nach der Prozedur starben 8 Patienten. Eine stationäre Behandlung durch dekompensierte Herzinsuffizienz war bei 14 Patienten nötig. Eine operative Trikuspidalklappentherapie wurde bei zwei Patienten durchgeführt, bei denen die perkutane Therapie nicht zu einer Reduktion der TI führte. Bei weiteren zwei Patienten wurde eine erneute Clipimplantation aufgrund eines TI-Rezidiv vorgenommen.

Die Ergebnisse waren in der Gruppe der isoliert behandelten TI und in Kombination mit einem Mitralclipping vergleichbar, müssen aber bei größeren Patientenzahlen bestätigt werden.

Die perkutane *edge-to-edge*-Technik mittels Clipimplantation stellt eine sichere und effektive Behandlung der schweren TI dar. Wir konnten zeigen, dass eine interventionelle Therapie in diesem Hochrisikokollektiv wichtige klinische Endpunkte verbessern kann. Daher erwarten wir, dass die katheterbasierte Behandlung der schweren TI in den nächsten Jahren durch optimiertes Device-Design, verbessertes periprozedurales Imaging und wachsende Erfahrung ein wesentlicher Bestandteil der multimodalen Therapie bei Rechtsherzinsuffizienzpatienten wird.

6-Minuten-Gehtest

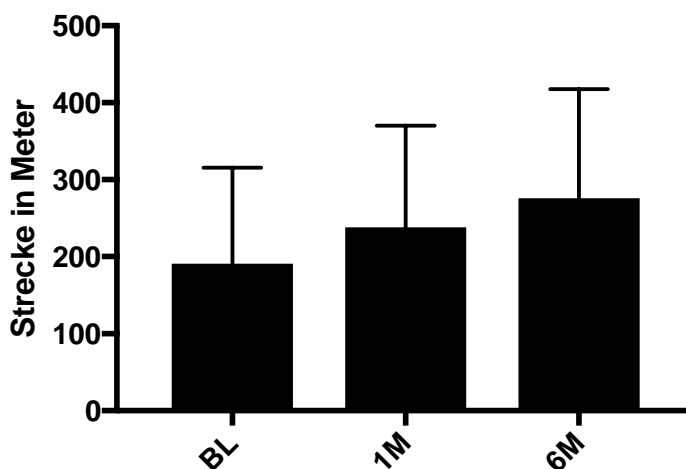


Abbildung 1



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2018“

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.500 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org