



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 04/2016“

Echoparameter von Corevalve und SapienXT-Klappen im Langzeitverlauf

Dr. Sarah Sophie Tamm, Bernau

Einleitung

Die interventionelle Therapie von Aortenklappenstenosen mittels TAVI hat sich in den letzten Jahren als alternatives Verfahren zur Behandlung inoperabler Patienten oder von Patienten mit hohem Operationsrisiko immer mehr etabliert. Unklar ist bisher, ob die so implantierten Klappen im Langzeitverlauf mit den konventionellen Bioprothesen bezüglich ihrer Haltbarkeit gleichwertig sind oder ob früher mit Degeneration und Funktionsverlust zu rechnen ist. Ziel unserer Betrachtung war es, den Langzeitverlauf der in unserem Herzzentrum implantierten Transkatheter-Klappen darzustellen und nach Anhaltspunkten für eine mögliche zeitigere Degeneration zu suchen.



Dr. Sarah Sophie Tamm

Methoden

Eingeschlossen wurden Patienten mit zwischen 2008 und 2011 in unserem Herzzentrum implantierten Transkatheter-Klappen (192 Corevalve, 57 SapienXT), die in unserem Zentrum echokardiographische Follow-up-Untersuchungen erhalten haben. Die Teilnahme an den Follow-up-Untersuchungen wurde allen Patienten empfohlen, die Entscheidung diese wahrzunehmen, lag bei den Patienten. Zu den echokardiographisch untersuchten Parametern gehörten u.a. die Messung des mittleren Druckgradienten über der Klappenprothese im cw-Doppler sowie die semiquantitative Graduierung der Aortenklappeninsuffizienz (3 Grad-Einteilung).

Ergebnis

Der postinterventionelle mittlere Druckgradient betrug im Mittel 10,0 mmHg (n=209). In den echokardiographischen Follow-up-Untersuchungen zeigten sich im Kurz- und Langzeitverlauf keine signifikante Änderung des mittleren Druckgradienten (6 Monate 9,7mmHg, n=130; 12 Monate 9,9mmHg, n=93; 24 Monate 10,4mmHg, n=48; 36 Monate 9,4mmHg, n=27; 48 Monate 8mmHg; n=23; 60 Monate 8,3mmHg, n=6; 66 Monate 9,0, n=5;). Bezüglich der postoperativen Gradienten gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Corevalve- und den SapienXT-Klappen ($p=0,52$).



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 04/2016“

Auch bei den Aortenklappeninsuffizienzen, bei denen sowohl die transvalvulären als auch die paravalvulären Insuffizienzen erfasst wurden, konnte im Follow-up-Verlauf keine signifikante Zunahme gezeigt werden. Die Klappeninsuffizienz betrug im Mittel postinterventionell 0,9 (n=203), im Verlauf (6 Monate 0,9, n=125; 12 Monate 0,8, n=95; 24 Monate 0,8, n=42; 36 Monate 0,7, n=25; 48 Monate 0,6; n=22; 60 Monate 0,6, n=6; 66 Monate 0,6, n=4). Auch bei der residualen Klappeninsuffizienz konnte kein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Klappentypen gefunden werden ($p=0,12$).

Bei zwei der implantierten Sapien-XT-Klappen handelt es sich um Valve-in-valve-Prozeduren bei degenerierten Bio-AKEs, diese zwei Klappen hatten schon direkt postoperativ erhöhte Mittelgradienten (27mmHg und 30mmHg). Auch bei diesen Klappen zeigten sich im Nachbeobachtungszeitraum (24 Monate und 48 Monate) stabile Druckgradienten.

Insgesamt gab es im untersuchten Kollektiv keinen Patienten mit einer Degeneration der Klappenprothese, die eine erneute Intervention erforderte (Abb.).

Zusammenfassung

Insgesamt zeigen sich in unseren Langzeit-Follow-up-Untersuchungen, bei den im Zeitraum von 2008 bis 2011 eingesetzten Klappentypen (Corevalve und SapienXT), keine relevanten degenerativen Veränderungen an den Klappenprothesen. Auch bei den Patienten mit den längsten Verläufen (bis zu 7 Jahre) gibt es keinen relevanten Anstieg der echokardiographisch mittels cw-Doppler ermittelten Gradienten.

Einschränkend ist festzustellen, dass nicht alle Patienten sich den regelmäßigen Kontrollen in unserer Klinik unterzogen haben.

Die untersuchten Klappen scheinen in diesem Zeitraum den konventionell implantierten Klappenprothesen basierend auf publizierten Daten nicht unterlegen zu sein.

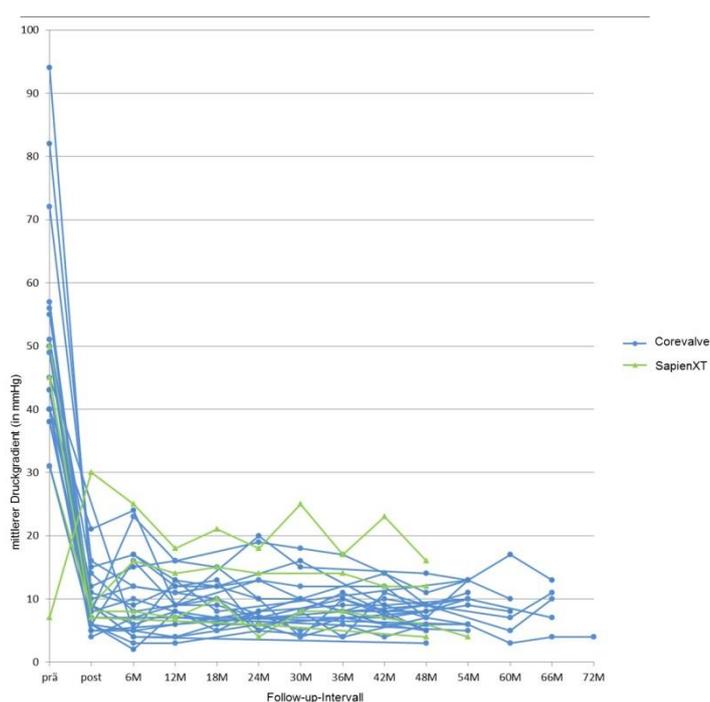


Abbildung 1



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 04/2016“

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9000 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