



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013*

PA zur Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Dresden, 10.-12. Oktober 2013

Schlaganfall-Ursache Vorhofflimmern: MRT zeigt, welche Patienten von Katheter-Eingriff profitieren

Dresden, 11. Oktober 2013 - „Vielen Patienten mit Vorhofflimmern können wir heute mit einem Herzkatheter-Eingriff helfen. Allerdings wussten wir bislang nicht, bei welchen Patienten mit Erfolg zu rechnen ist und bei welchen nicht. Jetzt haben wir erstmals Daten, die es uns erlauben, die Erfolgschancen vor dem Eingriff recht verlässlich abzuschätzen“, so Prof. Dr. Johannes Brachmann (Leiter der kardiologischen Abteilung des Klinikums Coburg) bei einer Pressekonferenz zur Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Dresden. Vorhofflimmern ist eine häufige Ursache von Schlaganfällen und von Herzschwäche.

Die neuen Studiendaten geben Grund zur Hoffnung, dass man mittels MRT jene Patienten ermitteln kann, bei denen nicht mit guten Erfolgen durch eine Katheterablation zu rechnen ist. Dabei werden diejenigen Fasern des Herzmuskels zerstört, von denen die chaotische Aktivität der Vorhöfe ausgeht. Prof. Brachmann: „Bei diesen Patienten verzichtet man dann besser auf den Eingriff und konzentriert sich auf das medikamentöse Management und vor allem die Verhütung von Folgeschäden wie Schlaganfällen.“

Vorhersagen durch Beurteilung des Schweregrades der Veränderungen in den Herz-Vorhöfen.

Die Eignung einer speziellen MR-Technik (DE-MRI: Delayed enhancement magnetic resonance imaging) für die Beurteilung von Patienten mit Vorhofflimmern wurde in der Studie DECAAF (Delayed Enhancement – MRI determinant of successful Catheter Ablation of Atrial Fibrillation) untersucht. Die Vorhersagen, die mittels DE-MRI getroffen werden können, beruhen auf einer Beurteilung des Schweregrades der Veränderungen in den Herz-Vorhöfen. Von Bedeutung ist ein Zustand namens Fibrose, eine Umwandlung von Herzmuskelgewebe in Bindegewebe. Je weiter die Fibrose fortgeschritten ist, desto geringer sind die Chancen auf einen Therapieerfolg. Im Rahmen von DECAAF wurde beobachtet, bei welchen Patienten nach Katheterablation erneut Vorhofflimmern auftrat. Dies war bei 88 der 260 Patienten (33,8%) der Fall. Darüber hinaus wurden 30 Tage vor und 90 Tage nach der Ablation DE-MRI Untersuchungen durchgeführt.

Die Auswertung zeigte, dass zwei Faktoren das Risiko eines neuerlichen Auftretens von Vorhofflimmern beeinflussen: Das Ausmaß der Fibrose vor dem Eingriff und die verbliebene Fibrose nach dem Eingriff. Patienten, die vor der



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE – HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.

German Cardiac Society

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013

Ablation eine Fibrose im Stadium 1 aufwiesen, bei denen also weniger als 10 Prozent des Herzmuskels im Vorhof geschädigt waren, hatten eine Heilungsrate von 85,8 Prozent. Bei Fibrose im Stadium 4 betrug die Erfolgsrate noch 31 Prozent.

Mit DE-MRI die Chancen einer Katheter-Ablation abschätzen

„Wenn ein Patient nur eine beginnende Fibrose zeigt, hat er eine rund 80prozentige Chance auf Heilung. Bei einer Fibrose vom Grad 3 oder 4, was bedeutet, dass bereits sehr viel Bindegewebe in den Herzmuskel eingewachsen ist, liegen die Chancen nur noch bei 30 bis 35 Prozent. Das ist so wenig, dass man besonders älteren Menschen von einem heute zwar routinemäßig durchgeführten, aber doch nicht ganz risikolosen Eingriff abraten sollte“, sagt Prof. Brachmann und unterstreicht die hohe praktische Bedeutung dieser Daten: „Das dürfte die Zukunft sein. Wenn man DE-MRI zur Verfügung hat, sollte man es auch nützen, um die Chancen einer Katheter-Ablation abschätzen zu können. Wir machen das in unserem Zentrum bereits so. In die Leitlinien hat diese Vorgehensweise noch keinen Einzug gehalten, weil die Daten noch zu jung sind. Aber ich bin überzeugt, dass diese Empfehlung bei nächster Gelegenheit kommen wird.“

Vorhofflimmern

Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung und keineswegs harmlos. Die chaotischen Kontraktionen der Herz-Vorhöfe sind nicht nur für viele Betroffene extrem unangenehm, sie führen auch zu einem hohen Risiko der Bildung von Blutgerinnseln, die dann Schlaganfälle verursachen können. Das erste Ziel in der Therapie ist daher die Wiederherstellung eines gesunden Herzrhythmus (Sinusrhythmus). Leider wird dieses Ziel bei vielen Patienten nicht erreicht. Neben medikamentösen Maßnahmen gewinnt die Behandlung mit dem Herzkatheter immer mehr an Bedeutung. Bei der Katheterablation werden jene Fasern des Herzmuskels zerstört, von denen die chaotische Aktivität der Vorhöfe ausgeht. Allerdings sind die Ergebnisse dieser Methode sehr unterschiedlich. Bei vielen Patienten verschwindet das Problem vollständig, bei anderen bleibt der Behandlungserfolg aus.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8500 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