



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

Achenbachstraße 43
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 04/2013*

TAVI: Schonender Aortenklappen-Ersatz für alte und Hochrisiko Patienten

Vom 03. – 06. April 2013 findet in Mannheim die 79. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) statt.

Mannheim, Freitag, 5. April 2012 - Patienten mit verengter Aortenklappe und mit einem hohen Risiko können mit der Katheter-gestützten Aortenklappen-Implantation (TAVI) mindestens mit gleichem Erfolg wie mit einer konventionellen, offenen Operation mit Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine behandelt werden. Mit dem Vorteil, dass TAVI der schonendere Eingriff ist. Das berichtet Prof. Christian Hamm (Gießen und Bad Nauheim), Präsident elect der DGK, auf der 79. Jahrestagung der DGK in Mannheim.

Das deutsche Aortenklappen-Registers (GARY) hat TAVI und konventionelle Operation über einen längeren Zeitraum erfasst. Die neuen Daten mit einer Beobachtungszeit von einem Jahr beziehen sich auf 13.860 Patienten, die 2011 in Deutschland einen Aortenklappen-Ersatz erhielten. Prof. Hamm: „Die aktuellen Ergebnisse bestätigen die bisherigen Daten aus einer randomisierten Studie und zeigen, dass bei Patienten mit hohem Risiko die Katheter-gestützte Intervention zumindest gleichwertig mit der Operation ist.“

Bei der TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) wird die Ersatzklappe in zusammengefaltetem Zustand mittels Herzkatheter an ihren Einsatzort gebracht und dort entfaltet. Es stehen zwei Zugänge zur Auswahl: die Klappe kann über die großen Blutgefäße (transvaskulär) oder über die Herzspitze (transapikal) in die linke Herzkammer eingebracht werden. Das alles geschieht bei schlagendem Herzen, die Herz-Lungen-Maschine wird nicht benötigt.

Der Eingriff an der Aortenklappe erfolgt nach wie vor bei den meisten Patienten in einer offenen Operation. Dabei wird der Brustkorb eröffnet und die Kreislaufversorgung über längere Zeit mit der Herz-Lungen-Maschine aufrechterhalten. Die TAVI wird gegenwärtig als Therapiealternative für Patienten gesehen, die dringend eine Aortenklappe benötigen, bei denen jedoch eine Operation an der Herz-Lungen-Maschine mit einem hohen Risiko verbunden wäre oder die als zu alt (>75 Jahre) betrachtet werden.

TAVI oder offene OP: Das fachübergreifende Heart Team entscheidet

„Die Planung der Operation bzw. die Indikationsstellung zu TAVI oder offener Operation sollte daher immer von einem fachübergreifenden Heart Team vorgenommen werden“, so Prof. Holger Reinecke (Münster). In diesem Team besprechen Herzchirurgen und interventionelle Kardiologen jeden Patienten und können bei Bedarf zum Beispiel auch Anästhesisten, Nephrologen oder Neurologen zuziehen. Die Besprechungen machen es möglich, auf Basis der bekannten medizinischen Fakten individuell zu entscheiden, wer für welchen Eingriff am besten geeignet ist.



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

Achenbachstraße 43
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 04/2013

Höhere Kosten bei TAVI

„Im Vergleich zur offenen Operation sind die Kosten einer TAVI um rund das Zweieinhalbfache höher“, so Prof. Reinecke, im Bundesdurchschnitt wird Kliniken der Eingriff mit 33.522 Euro entsprechend den diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG) abgegolten. Die hohen Kosten sind neben der höheren Krankheitschwere dieser Patienten auch dadurch zu erklären, dass für eine TAVI teurere Klappen verwendet werden müssen. Für Kliniken ergibt sich kein wirtschaftlicher Nutzen gegenüber der konventionellen Operation. Prof. Reinecke: „Eine Aortenklappe zur Katheterimplantation ist modernste Medizintechnik und kann erst seit wenigen Jahren realisiert werden. Hinzu kommt, dass die älteren, kränkeren TAVI-Patienten häufiger eine aufwendige Nachsorge benötigen, was die Kosten ebenfalls in die Höhe treiben kann.“

Dass Patienten, die einen so teuren Eingriff benötigen, diesen auch bekommen sollen, steht außer Frage, so Prof. Reinecke: „Es steht jedoch auch außer Frage, dass die offen chirurgische und kostengünstigere Aortenklappenimplantation derzeit aus medizinischer Sicht der Goldstandard, und daher bei Patienten mit akzeptablem Risiko eindeutig zu bevorzugen ist.“

Kontakt:

Pressesprecher der DGK
Prof. Dr. Eckart Fleck
E-Mail: presse@dgk.org

Während des Kongresses:

Kongress-Pressebüro: 0621 / 4106 – 5002
B & K Kommunikationsberatung: 0621 / 4106- 5005; Mobil: 0152 59359276
Büro Berlin: 030 / 700159676

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8200 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