



**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

Herzschwäche: Menschen mit erblicher Belastung sollten sich untersuchen lassen – Bahnbrechende Entwicklungen in der mechanischen Pumpunterstützung

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

Immer mehr Menschen haben eine Herzinsuffizienz (HI). Personen mit erblicher Belastung sollten sich daher einer Ultraschall-Untersuchung unterziehen. Wird HI früh erkannt, lässt sich die Sterblichkeit durch medikamentöse Behandlung deutlich senken. Für die Behandlung von weit fortgeschrittener HI zeichnen sich bahnbrechende Entwicklungen in der mechanischen Pumpunterstützung des Herzens ab. Es gibt immer bessere Möglichkeiten, Patienten auch mit Kunstherzen zu versorgen.

Mannheim, Mittwoch, 3. April 2013 – „Das Thema Herzmuskelschwäche stellt einen klaren Schwerpunkt unserer Jahrestagung dar. Denn was die Aufklärung der Ursachen angeht, sind in letzter Zeit enorme Fortschritte gemacht worden“, sagt Tagungspräsident Prof. Dr. Hugo Katus (Heidelberg) auf einer Pressekonferenz anlässlich der 79. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Mannheim.

Neu sind vor allem Einsichten in die Bedeutung genetischer Faktoren. Dass Erkrankungen des Herzmuskels und eine Veranlagung zur Herzinsuffizienz in vielen Fällen erblich sind, hat praktische Konsequenzen. Prof. Katus: „Wenn es in der Familie einen einzigen Fall von Herzmuskelschwäche gibt, sollten sich alle Verwandte ersten Grades untersuchen lassen.“ Das geschieht mittels einer schmerzlosen und ungefährlichen Ultraschalluntersuchung. Die Erkrankung kann so bereits in einem Stadium diagnostiziert werden, in dem sie noch keine Symptome verursacht.

Frühe Diagnose, bessere Überlebenschancen

Prof. Katus: „Die frühe Diagnose ist deshalb wichtig, weil die heute verfügbaren Standard-Therapien das Risiko, an der HI zu versterben, deutlich reduzieren können. Es stehen heute mehrere Gruppen von Medikamenten zur Verfügung: ACE-Hemmer, Beta-Blocker, Diuretika und Aldosteron-Antagonisten. Werden diese Therapien Leitlinien-gerecht eingesetzt, lässt sich die Sterblichkeit infolge HI um rund die Hälfte reduzieren. Die Behandlung der Patienten erfordert jedoch enge interdisziplinäre Zusammenarbeit. Denn wenn der Herzmuskel nicht mehr richtig pumpen kann, sind davon auch alle anderen Organe betroffen. So kommt es zum Beispiel häufig zu Störungen der Nierenfunktion, des Magen-Darmtrakts, des Skelettmuskels oder zu Depressionen, die von den jeweiligen Spezialisten behandelt werden müssen.“

Auf dem Weg zur individualisierten Therapie

Leider sprechen bei weitem nicht alle Patienten ausreichend gut auf diese Therapie an. Die Folge ist dann ein fortschreitendes Versagen des Herzmuskels.



**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*

Neue Entwicklungen sind daher gefragt. „Weil wir die verschiedenen Ursachen der Krankheit immer besser verstehen, zeichnen sich auch neue therapeutische Optionen ab, die über die Standard-Therapie hinausgehen. Durch neue molekulare Diagnoseverfahren wird man in Zukunft besser zwischen verschiedenen Ursachen und Formen der Herzmuskelschwäche differenzieren können und damit einen Schritt in Richtung einer individualisierten Therapie machen“, sagt Prof. Katus. Erste in der Praxis relevante Konsequenzen bringt zum Beispiel die Identifikation einer Kardiomyopathie, die durch eine Mutation des Kerneiweiß Lamin bedingt ist. Betroffene haben ein hohes Risiko, an einem plötzlichen Herztod zu versterben, und müssen frühzeitig mit einem Defibrillator behandelt werden.

Bahnbrechende Entwicklungen bei Kunstherzen

„Bei weit fortgeschrittener HI stand uns bislang nur die Herztransplantation zur Verfügung“, so Prof. Katus. „Nun zeichnen sich aber auch bahnbrechende Entwicklungen in der mechanischen Pumpunterstützung des Herzens ab. Es gibt immer bessere Möglichkeiten, Patienten auch mit Kunstherzen zu versorgen. Der Einsatz dieser Herzunterstützungs-Systeme erfordert jedoch auch den Aufbau einer entsprechenden Infrastruktur zur Betreuung dieser Patienten.“

28 Millionen Menschen mit Herzinsuffizienz

Von Herzinsuffizienz sind etwa 28 Millionen Menschen weltweit und 6,5 Millionen in Europa betroffen. Pro Jahr kommen in Europa 600.000 neue Fälle hinzu. Die HI beeinträchtigt die Lebensqualität schwer – bis hin zur Invalidität und erzeugt enorme Kosten (in den USA 2010: 24 Milliarden USD pro Jahr). 50 Prozent der Patienten mit der Diagnose symptomatische HI sterben innerhalb von 4 Jahren, über 50 Prozent der Menschen mit „schwerer“ HI innerhalb eines Jahres.

Kontakt:

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

Während des Kongresses:

Kongress-Pressbüro: 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