



DGK.

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

Pressemitteilung Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 10/2015

Mit Kälte gegen das Vorhofflimmern

Die Ablation – das Verhindern der Überleitung krankhafter Erregungen im elektrischen Reizleitungssystem des Herzens – ist eine wirksame Methode gegen bestimmte Herzrhythmusstörungen, insbesondere das Vorhofflimmern. Aktuelle Erfahrungen zeigen, dass dieses Verfahren besonders gut und auch leichter gelingt, wenn das Gewebe statt mit Hitze mit Kälte verödet wird.

Berlin, 9. Oktober 2015 – „Die Verödung des Einmündungsbereichs der Lungenvenen in den linken Vorhof mittels eines Kälteballons kann bei Patienten, die unter Vorhofflimmern leiden, zu einer erheblichen Verbesserung der Lebensqualität führen“, betonte Priv.-Doz. Dr. Julian Chun (Frankfurt) bei der Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), die vom 8. bis 10. Oktober 2015 in Berlin stattfindet. Diese Methode der Kryoballon-Ablation macht sich den Umstand zunutze, dass jene Herde, die Vorhofflimmern verursachen und aufrechterhalten, in der Regel in und um die Lungenvenen angesiedelt sind. Um das Vorhofflimmern dauerhaft zu verhindern, werden die Lungenvenen vom Rest des Herzens elektrisch isoliert, so Priv.-Doz. Chun: „Das bedeutet, dass ‚Fehlzündungen‘ aus diesem Bereich den Vorhof nicht mehr erreichen und folglich dort auch keine Unruhe mehr verursachen können.“

Einfachere Handhabung

Bei der bislang eingesetzten Methode, der auf Erwärmung des Gewebes beruhenden Radiofrequenzablation („Punkt-für-Punkt Ablation“), muss sehr präzise vorgegangen werden, so der Experte: „Trifft der Elektrophysiologe die für die Herzrhythmusstörung verantwortlichen Bereiche der Herz- oder Venenwand nicht ganz genau, bleibt der Eingriff wirkungslos – oder kann im schlimmsten Fall sogar Schäden verursachen.“

Die Ablation mit einem Kryoballon hingegen erleichtert den behandelnden Ärzten die Arbeit, betont Priv.-Doz. Chun: „Der Kryoballon wird aus dem Vorhof an die Lungenvene geführt und dann mit Kühlmittel befüllt. Durch die starke Abkühlung des Gewebes auf weit unter null Grad wird der gleiche Effekt erreicht wie mit Hitze. Jenes Gewebe, das elektrische Energie aus der Vene in den Vorhof übertragen könnte, wird verödet und verliert seine elektrische Leitfähigkeit. Und zwar überall dort, wo der Ballon Kontakt zum Gewebe hat.“ Diese Art der Ablation kann mit nur einer Energie-Applikation zur Lungenvenenisolation führen („single shot“) und somit Prozedurzeiten verkürzen. Ein weiterer Vorteil, so Priv.-Doz. Chun: „Das Risiko einer Herzbeutelamponade, also der Komplikation einer Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel, erscheint bei einer Ballon-Ablation geringer zu sein als bei einer ‚Punkt-für-Punkt‘-Ablation.“

„Bei kompetenter Anwendung dürften die Erfolgsraten beider Ablations-Methoden derzeit in der Größenordnung von rund 80 Prozent Sinusrhythmus nach 12 Monaten liegen“, so Priv.-Doz. Chun. „Allerdings ist die Radiofrequenzablation schwierig und erfordert eine lange Lernkurve. Damit hängen die zu erwartenden Ergebnisse sehr stark von der Erfahrung des Behandlers ab. Das trifft auf die Ablation mit dem Kryoballon nicht in gleichem Maße zu. Sie ist einfacher zu handhaben. Wir erwarten daher ein hohes Maß an Konstanz im Vergleich zwischen den verschiedenen Behandlern und Zentren.“

Laufende Weiterentwicklung

Im Rahmen der DGK-Herbsttagung werden viele wissenschaftliche Aspekte der Kryoballon-Ablation diskutiert, unter anderem die laufende Weiterentwicklung des Verfahrens. „Ein wesentlicher technologischer Fortschritt

konnte durch die Einführung einer verbesserten Ballonkühlung, die 2. Generation, erzielt werden. Ein dünner Spiralkatheter erlaubt es dem Arzt zudem, die Dauer bis zur der Lungenvenenisolation zu bestimmen“, so Priv.-Doz. Chun. Klinische Daten zur Dauerhaftigkeit der Lungenvenenisolation sind sehr vielversprechend. Erste klinische Erfahrungen des neuesten Kryoballons mit verkürzter Spitze (3. Generation) werden erstmals auf der DGK-Herbsttagung präsentiert.

Randomisierte multizentrische Vergleichsdaten zwischen Radiofrequenzablation und Kryoablation werden gegenwärtig in einer großen Studie erhoben. Die Ergebnisse der „Fire and Ice“-Studie sollen in Kürze präsentiert werden.

„Betroffene, die stark unter ihrem Vorhofflimmern leiden, weil es zu Herzrasen oder unangenehmen Extrasystolen, also ‚Herzstolpern‘ führt, können durch die Ablation eine deutliche Verbesserung ihrer Lebensqualität erfahren“, so Priv.-Doz. Chun.

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43

presse@dgk.org

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: +49-172-7949286;
+43-676-6368930; +43-1-31943780; kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 9.000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.