



**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](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

**Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2016“**

## **Dem plötzlichen Herztod vorbeugen: Defi-Technik entwickelt sich rasch weiter**

*Für Menschen, die ein sehr hohes Risiko haben, an einem plötzlichen Herztod zu versterben, stellt die Implantation eines Defibrillators (ICD) eine lebensrettende Maßnahme dar. Neue Entwicklungen machen diese Technologie noch sicherer und flexibler. Tragbare Defis können bei zeitlich begrenztem Risiko eingesetzt werden, und subkutane Defibrillatoren helfen bei der Vermeidung von ICD-Komplikationen, berichten Experten auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.*

**Mannheim, 1. April 2016** – Jedes Jahr sterben in Deutschland zwischen 100.000 und 150.000 Menschen an einem plötzlichen Herztod. Bei Hochrisiko-Patienten kann ein plötzlicher Herztod durch die prophylaktische Implantation eines Defibrillators (ICD) verhindert werden, der das Herz im Bedarfsfall mittels Stromstoß wieder in den gesunden Sinus-Rhythmus bringt. „Die ICD-Technik wird laufend weiterentwickelt und wurde zuletzt durch zwei wesentliche Neuerungen ergänzt“, berichtet Prof. Dr. Lars Eckardt (Universitätsklinikum Münster) auf der 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK). Vom 30. März bis 2. April 2016 treffen auf diesem Kongress in Mannheim rund 8.500 aktive Teilnehmer aus 25 Ländern zusammen. „Der tragbare Defibrillator, die sogenannte Defibrillator-Weste, ist eine neue Option für Personen, von denen man annimmt, dass sie das lebensrettende Gerät nicht für den Rest ihres Lebens benötigen, weil das erhöhte Risiko für gefährliche Rhythmusstörungen nur für eine begrenzte Zeit besteht. Eine weitere Innovation in der Behandlung gefährlicher Herzrhythmusstörungen stellen subkutane Defibrillatoren dar, die unter der Haut eingesetzt werden und keinen direkten Kontakt zum Herzen haben.“

Zu den Risikofaktoren für einen plötzlichen Herztod zählen unter anderem ein vorangegangener Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, ein überlebter plötzlicher Herztod, genetische Faktoren sowie Herzrhythmusstörungen. „Allerdings ist es ungeachtet aller Fortschritte nach wie vor schwierig, genau jene Personen mit einem besonders hohen Risiko zu identifizieren“, so Prof. Eckardt.

Die Europäische Gesellschaft für Kardiologie (ESC) gibt in ihren aktuellen Leitlinien starke Empfehlungen für den ICD-Einsatz bei Patienten mit Herzinsuffizienz sowohl nach Herzinfarkt als auch infolge von Erkrankungen des Herzmuskels. Prof. Eckardt: „Dies bedeutet, dass relativ viele Menschen einen ICD bekommen sollten, was neben der erhöhten Sicherheit allerdings auch neue Probleme bringen kann, zum Beispiel Komplikationen durch nicht notwendige Stromstöße oder Infektionen durch das implantierte Gerät.“

### **Defi-Weste überbrückt risikoreiche Zeit**

Zielgruppe für den tragbaren Defibrillator im Westenformat sind beispielsweise Frauen, die nach einer Geburt eine vorübergehende Herzschwäche entwickeln, Patienten, die sich von einem Herzinfarkt erholen, oder Menschen mit einer Entzündung des Herzmuskels. Darüber hinaus gibt es Personen, bei denen ein ICD gerade nicht implantiert werden darf, weil sie beispielsweise eine Herzkatheter-Intervention hinter sich haben.



# 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](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

## Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2016“

Prof. Eckardt: „Für diese Patienten gibt es jetzt den tragbaren Defibrillator, der rund um die Uhr getragen und nur zum Duschen oder Baden abgenommen wird. Er enthält vier nicht klebende Elektroden zur kontinuierlichen Ableitung eines EKG sowie Elektroden zur Abgabe eines Schocks. Akkus und Elektronik werden in einem separaten Kästchen getragen.“

Dass das tragbare Gerät funktioniert und sicher ist, wurde kürzlich in der Studie WEARIT II gezeigt. Innerhalb der 90 Tage Tragedauer starben nur 0,2 Prozent der Patienten – kein einziger an einer Rhythmusstörung. Lediglich bei 0,5 Prozent der Patienten erfolgte eine inadäquate Therapie, also ein überflüssiger Stromstoß. 41 Prozent der Träger erholten sich innerhalb der Tragezeit so weit, dass auf eine ICD-Implantation verzichtet werden konnte.

### Defis unter der Haut

Eine weitere Innovation in der Behandlung gefährlicher Herzrhythmusstörungen stellen subkutane Defibrillatoren dar. Sie werden unter die Haut eingesetzt und haben keinen direkten Kontakt zum Herzen. Diese Geräte überwachen mit einer unter der Haut liegenden Elektrode den Herzrhythmus. „Man erwartet sich von dieser neuen Technologie einige Vorteile, insbesondere weniger Komplikationen mit der Sonde, wie zum Beispiel Sondenbrüche. Außerdem benötigt man keinen Zugang zum Herzen über das Gefäßsystem, was das Risiko bei der Implantation minimiert“, so Prof. Eckardt. „In der im vergangenen Herbst vorgestellten neuen Leitlinie der ESC wurden diese neuen Defibrillatoren erstmals erwähnt und erhielten einen hohen Empfehlungsgrad.“

### Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Presse/Kommunikation

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher

Pressebüro während des Kongresses in Mannheim

Tel.: 0621 4106-5002; 0621 4106-5005

Hauptstadtbüro Berlin

Leonie Nawrocki

Tel.: 030 206 444 82

Geschäftsstelle Düsseldorf

Kerstin Krug

Tel.: 0211 600692-43,

[presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)

B&K-Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung

Dr. Birgit Kofler

Tel.: 0172 7949286

[kofler@bkkommunikation.com](mailto: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 9500 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](http://www.dgk.org).*