



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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Telefon: +49 (0)211 600 692-0 Telefax: +49 (0)211 600 692-10
<http://www.dgk.org> E-mail: info@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

Neuer Wirkstoff: Hoffnung für Patienten mit Lungenhochdruck

Vom 23. – 26. April 2014 findet in Mannheim die 80. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) statt.

Mannheim, Donnerstag, 24. April 2014 – „Der neue Wirkstoff Riociguat verbessert erheblich die therapeutischen Möglichkeiten beim chronischen Lungenhochdruck und bietet erstmals Hoffnung für Patienten, die unter einer bislang nicht behandelbaren Form des Lungenhochdrucks leiden“, so Prof. Dr. Ardeschir H. Ghofrani (Universitätsklinikum Gießen und Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim), Erstautor der Studien CHEST-1 und PATENT-1 (1), auf einer Pressekonferenz anlässlich der 80. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK). Das Medikament hat mittlerweile seine Zulassung erhalten. In Mannheim werden von 23. bis 26. April mehr als 8.500 Kardiologen aus 25 Ländern erwartet.

Gefährliche Form des Lungenhochdrucks

Die pulmonal-arterielle Hypertonie (PAH) ist eine besonders schwer zu behandelnde Form des Lungenhochdrucks. Die Erkrankung führt unbehandelt zu einer Überbelastung der rechten Herzhälfte und damit zu beständigem Leistungsabfall und schließlich zum Tod. PAH kann etwa im Gefolge verschiedener rheumatischer Erkrankungen wie Sklerodermie auftreten, oder auch ohne erkennbare Ursache (idiopathische PAH). Die chronisch-thromboembolische pulmonale Hypertonie (CTEPH) entsteht durch wiederholt in die Lunge gelangende Blutgerinnsel. Die Medikamente, die seit einigen Jahren verfügbar sind, zeigen in Abhängigkeit von der Ursache des Lungenhochdrucks sehr unterschiedliche Wirkung: Sie helfen gut bei der idiopathischen Form der PAH, nicht mehr so gut bei Sklerodermie-Patienten und überhaupt nicht bei der CTEPH. Für manche CTEPH-Patienten gibt es eine Heilungs-Chance durch eine operative Entfernung der chronischen Gefäßverschlüsse. Ist diese nicht möglich, weil die Embolien zu weit in der Peripherie der Lunge liegen, gab es bisher keine therapeutische Option.

Neue Behandlungsstrategie

Mit Riociguat hat nun erstmals eine Substanz Wirkung bei inoperabler CTEPH gezeigt. Sie wirkt über einen Mechanismus, die Stimulation des Enzyms „lösliche Guanylatzyklase“, der bislang noch nicht in der Therapie des Lungenhochdrucks

zum Einsatz gekommen ist. Der Effekt lässt sich als Erweiterung der Lungengefäße infolge einer Entspannung der glatten Muskulatur in den Gefäßwänden beschreiben. Auf diesem Weg kommt es bei CTEPH-Patienten zu einer Verbesserung der Leistungsfähigkeit und der Lebensqualität. Konkret nahm die Gehstrecke, die CTEPH-Kranke in 6 Minuten zurücklegen konnten, bei Patienten, die Riociguat bekamen, innerhalb von 16 Wochen um 39 Meter zu. Bei Patienten, die Placebo erhielten, nahm sie in der gleichen Zeit um 6 Meter ab. Auch der Lungengefäßwiderstand und die funktionelle NYHA Klasse verbesserten sich.

Neue Studiendaten: CHEST-1 und PATENT-1

Teilnehmer der 16wöchigen Studie CHEST-1 wurden nun eingeladen, an der Verlängerungsstudie CHEST-2 teilzunehmen, die die Wirkung und Sicherheit von Riociguat bei CTEPH über einen längeren Zeitraum untersuchen soll.

In der Studie PATENT-1 wurden 443 Patienten mit PAH über 12 Wochen mit Riociguat oder Placebo behandelt. Rund die Hälfte der Studienteilnehmer war bereits mit anderen Medikamenten vorbehandelt bzw. nahm diese weiterhin ein. Es wurde also auch untersucht, ob Riociguat zusätzlich zu bereits etablierten PAH-Medikamenten wirksam ist. Auch in dieser Studie kam es im Schnitt zu einer Zunahme der Sechsminuten-Gehstrecke um 30 Meter unter Riociguat im Vergleich zu einer Abnahme um sechs Meter unter Placebo. Subgruppen-Analysen zeigten, dass Riociguat auch bei jenen Patienten Verbesserung brachte, die ihre alten Medikamente weiter einnahmen.

Auch PATENT-1 wird in der Verlängerungsstudie PATENT 2 weitergeführt. Prof. Ghofrani: „Diese Daten sind nicht zuletzt deshalb bedeutsam, weil hier zum ersten Mal Kombinationstherapien bei der PAH untersucht wurden und sich als wirksam erwiesen haben.“

- (1) Ghofrani et al.: Riociguat for the Treatment of Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension. N Engl J Med 2013;369:319-29; Ghofrani et al.: Riociguat for the Treatment of Pulmonary Arterial Hypertension. N Engl J Med 2013;369:330-40

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Pressebüro während des Kongresses: 0621 4106-5005; 0621 4106-5002

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43, presse@dgk.org

B&K Kommunikation, Roland Bettschart, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: 030 700159676;

Tel.: +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 8500 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.