



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

Grafenberger Allee 100
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 09/2013*

Langzeit-Outcome von schwer herzinsuffizienten Patienten mit hochgradiger Mitralsuffizienz nach MitraClip-Therapie im Vergleich mit der prädizierten Mortalität durch das Seattle Heart Failure Modell

Dr. med. Thomas Schau et al., Bernau

Die interventionelle Implantation des MitraClips hat sich in kurzer Zeit als ein neues alternatives Verfahren zur Behandlung der schweren Mitralsuffizienz bei in der Regel inoperablen schwer herzinsuffizienten Patienten mit hohem Operationsrisiko entwickelt. Bisher ist das Outcome dieser Patienten im Vergleich mit konventioneller medikamentöser Therapie nicht eindeutig geklärt. In dieser Studie wurde ein Vergleich mit der prädizierten Gesamtmortalität durch das gut validierte und etablierte Seattle Heart Failure Modell (SHFM) durchgeführt.

194 Patienten wurden (mittleres Alter 74 ± 9 Jahre, 64% Männer, LVEF $40 \pm 17\%$, NYHA III oder IV) eingeschlossen, bei denen im Zeitraum von März 2009 bis Mai 2013 in unserem Herzzentrum eine MitraClip-Implantation durchgeführt wurde. Die SHFM-scores wurden retrospektiv anhand der verfügbaren Daten in den Patientenakten berechnet. Die real beobachtete Gesamtmortalität wurde mit der durch das SHFM prädizierten Gesamtmortalität verglichen.



Dr. med. Thomas Schau

Nach 1 Jahr betrug die beobachtete vs. die prädizierte Gesamtmortalität 24% vs. 18% ($p=0.185$) und nach 2 Jahren 32% vs. 34% ($p=0.919$). Die MitraClip-Therapie scheint die Gesamtmortalität nach 1 und 2 Jahren bei diesen schwer herzinsuffizienten Patienten an die prädizierte Mortalität des SHFM anzunähern. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, daß in den Kohorten, die dem SHFM zugrunde liegen, der Anteil von Patienten mit hochgradiger Mitralsuffizienz unbekannt und nicht publiziert, wahrscheinlich aber eher gering sein dürfte. Da andererseits gut bekannt ist, daß eine hochgradige Mitralsuffizienz die



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

Grafenberger Allee 100
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 09/2013*

Prognose von Patienten auch bei sonst gleichen Ausgangswerten deutlich verschlechtert, könnte diese Annäherung der beobachteten an die prädierte Gesamt mortalität auch durchaus eine gewisse Verbesserung der Gesamtprognose dieser Patienten durch die MitraClip-Therapie darstellen.

Subgruppen-Analysen unserer Daten zeigen, daß das Ausmaß der neurohumoralen Aktivierung in Form des NTproBNP-Wertes eine wesentliche höhere prognostische Bedeutung für das Patienten-Outcome als die Größe des linken Ventrikels (LVEDD und LVEDV) oder die Genese der Mitralinsuffizienz (funktionell/degenerativ) hat. Patienten mit terminaler Herzinsuffizienz und massiver neurohumoraler Aktivierung (NTproBNP>10000pg/ml) haben eine signifikant höhere Gesamt mortalität als prädiert durch das SHFM. Dies ist vornehmlich durch die hämodynamische Anpassung nach MC-Implantation bedingt, die zu einer erhöhten periinterventionellen 30-Tage-Mortalität führt. Da jedoch die überlebenden Patienten durchaus in ihrer Lebensqualität (NYHA-Stadium, NTproBNP-Verlauf, LVEF) profitieren, ist die Entscheidung zur MC-Implantation bei dieser Patientengruppe individuell zu treffen.

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