



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
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“

Kardiologiekongress in Mannheim: Neue Erkenntnisse zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Unter dem Motto „Rhythmus des Lebens“ diskutieren rund 8.500 Experten auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim neue Entwicklungen in der Therapie von Herzrhythmusstörungen, die zu den häufigsten Herzerkrankungen gehören. Neue Erkenntnisse gibt es etwa zum Risiko für einen plötzlichen Herztod – Männer um die 45 Jahre mit hohem Blutdruck oder Raucher über 65 Jahre haben ein besonders hohes Risiko. Fortschritte gibt es auf dem Gebiet der Schrittmacher-Technologie, vielversprechend sind neue Geräte, die ohne Sonden und Kabel auskommen. Beim Vorhofflimmern dürften aufgrund eines besseren Verständnisses für das Krankheitsgeschehen in Zukunft neue Präventionsmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

Mannheim, 19. April 2017 – Wenn das Herz aus dem Takt gerät, kann das lebensbedrohliche Folgen haben. Die diesjährige Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie steht aus gutem Grund unter dem Motto „Rhythmus des Lebens“, betont Tagungspräsident Prof. Dr. Martin Borggrefe, Mannheim: „Herzrhythmusstörungen gehören zu den häufigsten kardialen Erkrankungen, und sie werden schon aufgrund der steigenden Lebenserwartung zu einem immer wichtigeren Thema.“ Bei der 83. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie werden rund 8.500 Expertinnen und Experten aus ganz Europa erwartet.

Waren laut Deutschem Herzbericht 2016 im Jahr 1995 Herzrhythmusstörungen noch für 282 Fälle einer stationären Krankenhausaufnahme pro 100.000 Einwohner verantwortlich, lag dieser Wert 2015 bereits bei 560 Fällen. Experten rechnen damit, dass sich die Zahl der Betroffenen in den nächsten 50 Jahren zumindest weiter verdoppeln wird. Sechs Millionen Menschen leiden in Europa unter Vorhofflimmern, der häufigsten unter den vielfältigen Formen von Herzrhythmusstörungen. „Diese gut behandelbare Rhythmusstörung betrifft vor allem ältere Menschen“, betont Prof. Borggrefe. „Rund ein Prozent der Gesamtbevölkerung sind von Vorhofflimmern betroffen, bei über 70-Jährigen sind es aber bis zu zehn Prozent.“

Plötzlicher Herztod: Risikopatienten identifizieren

Eine besonders dramatische Folge von Herzrhythmusstörungen ist der plötzliche Herztod, an dem in Deutschland schätzungsweise etwa 200.000 Menschen jährlich sterben. Tagungspräsident Prof. Borggrefe: „In den meisten Fällen ist eine strukturelle Herzerkrankung verantwortlich, etwa in der Folge eines überstandenen Herzinfarkts oder einer Herzinsuffizienz. In seltenen Fällen sind aber auch Menschen mit scheinbar gesundem Herzen betroffen. Etwa fünf Prozent der Todesfälle gehen auf das Konto einer genetisch bedingten Störung der Erregbarkeit von Nerven oder Muskelzellen, den Ionenkanal-Erkrankungen.“



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
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“

Es gibt inzwischen erhebliche Fortschritte, wie Risikopatienten für einen plötzlichen Herztod identifiziert und behandelt werden können. „Neue Erkenntnisse im Bereich der Herzrhythmus-Störungen gibt es etwa zur Risiko-Stratifizierung von Patientinnen und Patienten, die potenziell vom plötzlichen Herztod bedroht sind“, sagt Prof. Borggrefe. „Wir wissen zum Beispiel aus Langzeitdaten der Framingham Heart Studie, dass Männer um die 45 Jahre mit hohem Blutdruck oder Raucher über 65 Jahre besondere Risikogruppen für den plötzlichen Herztod sind. Wünschenswert wären neue Biomarker oder Gendiagnostik, um Risikoträger noch besser identifizieren zu können.“

Auf der DGK-Jahrestagung werden auch neue Therapiemöglichkeiten wie subkutane oder tragbare Defibrillatoren diskutiert, berichtet der Tagungspräsident: „Diese dürften bei der Prävention des plötzlichen Herztodes künftig eine wichtige Rolle spielen, in den aktuellen europäischen Leitlinien werden jetzt erstmals auch Empfehlungen für diese abgegeben. Allerdings fehlen derzeit kontrollierte randomisierte Studien noch.“

Fortschritte gibt es auch auf dem Gebiet der Schrittmacher-Technologie. „Angesichts der Tatsache, dass es etwa bei einem Fünftel von Patienten mit herkömmlichen Herzschrittmachern innerhalb von fünf Jahren zu Problemen mit den Sonden kommt, sind neue Technologien, die ohne Sonden und Kabel auskommen, vielversprechend“, so Prof. Borggrefe.

Programmschwerpunkt Vorhofflimmern

Ein wichtiger Schwerpunkt des Kongressprogramms ist der Volkskrankheit Vorhofflimmern gewidmet. Diese Erkrankung ist multifaktoriell, eine genetische Prädisposition kann mit einer Rolle spielen. „In Zukunft dürften uns hier neue Möglichkeiten der Prävention zur Verfügung stehen“, sagt Prof. Borggrefe. „Neue Studien zeigen, dass in der Arrhythmie-Genese neben der genetischen Veranlagung auch die Interaktion zwischen Fibroblasten, also Bindegewebszellen, und Muskelfaserzellen des Vorhofs eine Rolle spielt.“

Neu ist auch der Forschungsfokus epikardiales Fett, also das Fettgewebe, das Herz und Herzkrankgefäße umgibt. Prof. Borggrefe: „Wie inzwischen bekannt, ist es ebenfalls an der Genese von Herzvorhofflimmern beteiligt, und zwar indem es Entzündungsreize am Vorhof setzt. Dazu gibt es einige neue Arbeiten, die wir auf dem Kongress diskutieren werden.“

Die Katheter-Ablation sowohl atrialer als auch ventrikulärer Tachyarrhythmien hat sich in den letzten Jahren als ein Standardverfahren der Elektrophysiologie etabliert und wird in aktuellen Leitlinien zum Teil auf die gleiche Empfehlungsstufe wie die medikamentöse Rezidivprophylaxe gestellt. „Auf dem Gebiet der Katheter-Ablation werden neue Studien vor-



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
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“

gestellt, die sich mit Kathetern befassen, deren Wandandruck messbar und dadurch kontrollierbar ist. Ein zusätzlicher Sensor erfasst, ob der Katheter in einem optimalen Kontakt mit der Herzwand steht. Damit lassen sich die Ablationsergebnisse verbessern“, so der Tagungspräsident.

Quellen: Deneke, Borggrefe et al. Kommentar zu den ESC-Leitlinien 2015 „Ventrikuläre Arrhythmien und Prävention des plötzlichen Herztodes“. Kardiologe Jänner 2017; Bogle BM, Ning H, Mehrotra S et al. Lifetime risk for sudden cardiac death in the community. J Am Heart Assoc. 2016 Jun 29;

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK, Tel.: 030 206 444 82

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

presse@dgk.org

B&K Kommunikation, Dr. Birgit Kofler, Tel.: 030 700159 676

kofler@bkkommunikation.com

Pressebüro beim DGK-Kongress Mannheim:

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

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 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