



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

Achenbachstraße 43
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 04/2013*

Indikation und Nutzen einer ICD-Implantation bei Patienten mit Verdacht auf Myokarditis

Dr. Christian Ukena, et al., Homburg/Saar

Hintergrund: Myokarditis kann in Folge der myokardialen Inflammation und Funktionseinschränkung zu einer progredienten Herzinsuffizienz und zum Auftreten ventrikulärer Arrhythmien führen, wodurch die Versorgung mit einem implantierbaren Cardioverter-Defibrillator (ICD) entsprechend der aktuellen Leitlinien indiziert sein kann. Allerdings sind die Indikation und der Nutzen einer Implantation eines ICD bei Patienten mit Verdacht auf Myokarditis bislang ungeklärt.

Methoden: Bei 227 Patienten mit dem klinischen Verdacht einer Myokarditis wurden eine Endomyokardbiopsie (EMB) durchgeführt und diese einen Zeitraum von 46,5 (11,2-111,8) Monaten nachverfolgt. Neben des Eintretens eines Todes oder einer Herztransplantation wurde insbesondere die Implantation eines ICDs erfasst. Patienten mit erfolgter ICD-Implantation wurden im 4-Monats-Intervall hinsichtlich des Auftretens ventrikulärer Arrhythmien kontrolliert. Die Ergebnisse sind als Mittelwert \pm Standardabweichung oder Median (Interquartilsabstand) angegeben.

Ergebnisse: Bei 45 der 227 Patienten (20%) wurde im Verlauf ein ICD aus primär- (n=30) oder sekundärprophylaktischer Indikation (n=15) implantiert und im 4-Monats-Intervall kontrolliert (medianes Follow-Up 45,9 (17,7-88,8) Monate). Es bestanden keine signifikanten Unterschiede der Implantationsraten bezüglich des Vorliegens einer bioptisch gesicherten Myokarditis (Abbildung 1). Die histologischen und immunhistochemischen Analysen der Endomyokardbiopsie der 45 Patienten (Alter 48 ± 2 Jahre; 73% männlich, Ejektionsfraktion 33 ± 19 , 78% im NYHA Stadium III/IV) zeigten eine myokardiale Inflammation bei 21 Patienten (48%). Molekularpathologisch konnte zudem bei 12 der Patienten mit Myokarditis Virusgenom im Myokard nachgewiesen werden. Die ICD-Implantation (Ein-Kammer: n=25; Zwei-Kammer: n=6; CRT: n=14) erfolgte nach 1 (0,3-35,6) Monaten nach EMB. Bei 17 Patienten (38%) kam es nach 18,1 (1,6-45,1) Monaten zum Auftreten von ventrikulären Arrhythmien, die durch den ICD terminiert wurden. Im Median traten bei diesen Patienten 4 (2-11) Episoden auf, welche zu 93% mittels anti-tachykardem Pacing und 7% mittels Schockabgabe terminiert werden konnten. Inadäquate Therapieabgaben infolge von Vorhofflimmern oder Sinustachykardien traten bei 3 Patienten ein. Patienten mit und ohne adäquater ICD-Therapien unterschieden sich hinsichtlich der Ejektionsfraktion (27.2 ± 2.9 vs. $40.5 \pm 5.3\%$; $p=0.049$), allerdings nicht bezüglich



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

Achenbachstraße 43
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 04/2013

des Vorliegens einer myokardialen Inflammation (53% vs. 43%; $p=0,75$) oder Virusinfektion (24% vs. 35%; $p=0,297$).

Zusammenfassung: 20% der Patienten mit Verdacht einer Myokarditis benötigen entsprechend der aktuellen Leitlinien einen ICD. Ein Drittel dieser Patienten haben im Verlauf adäquate Therapieabgaben, was allerdings nicht mit dem Vorliegen einer myokardialen Inflammation assoziiert ist.

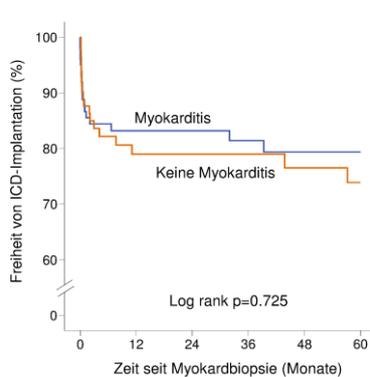


Abbildung 1 – ICD-Implantationsrate nach Myokardbiopsie in Abhängigkeit des Vorliegens einer Myokarditis.

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