



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 04/2016“

Infektiöse Endokarditis, eine Analyse aus dem Nationalen Register für angeborene Herzfehler

Dipl.-Psych. Paul C. Helm

Die infektiöse Endokarditis (IE) ist eine seltene Erkrankung, die vor allem im Zusammenhang mit angeborenen Herzfehlern auftritt. Die Inzidenz der IE wird mit 0,34 bis 0,64 Fälle/100.000 Kinder im Jahr angegeben. Fast immer nimmt sie einen klinisch schweren Verlauf und führt zu einer erhöhten Letalität. Daher ist die IE auf dem Gebiet der angeborenen Herzfehler von besonderer Bedeutung für die Praxis.



Dipl.-Psych. Paul C. Helm

Die Leitlinien zur IE-Prophylaxe wurden in der Vergangenheit mehrfach überarbeitet. Eine antibiotische IE-Prophylaxe ist nur noch bei wenigen Risikopatienten empfohlen. Diese Reduktion auf Hochrisikopatienten ist der eingeschränkten Datenlage zur Wirksamkeit der IE-Prophylaxe geschuldet. Ob und inwiefern sich die behandelnden Ärzte in Deutschland nach den aktuellen oder den früheren Leitlinien richten, ist bislang nicht bekannt und wird in einer weiteren Studie des Nationalen Register für angeborene Herzfehler e. V. untersucht.

Die vorliegenden Ergebnisse fokussieren sich zunächst auf die Prävalenz der IE im Nationalen Register sowie auf das IE-Risiko im Zusammenhang mit bestimmten Herzfehlern und der Implantation von Herzklappen.

Dazu wurde die Datenbank des Nationalen Registers nach Patienten mit angeborenem Herzfehler und IE durchsucht. Von 25.969 registrierten Patienten (749 Verstorbene, 2,9 %) mit gesicherter Hauptdiagnose hatten 255 (1 %) bereits eine IE (111 Frauen, 144 Männer). Von diesen Patienten



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 04/2016“

sind bereits 29 (11,4 %) verstorben. Die Gruppe der IE-Patienten ist durchschnittlich $30,1 \pm 14,1$ Jahre alt (Lebende = $29,5 \pm 13,8$ Jahre; Verstorbene = $34,9 \pm 15$ Jahre).

89,4 % der IE-Patienten hatten bereits mindestens einen operativen Eingriff. Signifikante Unterschiede in der Anzahl der Operationen fanden sich weder zwischen verstorbenen und lebenden IE-Patienten noch zwischen Frauen und Männern. 58,8 % der IE-Patienten haben komplexe Vitien (Verstorbene = 72,4 %, Lebende = 57,1 %). Insgesamt ist die Fallot'sche Tetralogie mit $N = 76$ (29,8 %) die häufigste kardiale Hauptdiagnose mit stattgehabter IE im Nationalen Register. Im Nationalen Register haben aber insgesamt nur 32 % der Patienten eine Fallot'sche Tetralogie bzw. komplexe Vitien. Vor diesem Hintergrund kann von einem erhöhten IE-Risiko bei komplexen angeborenen Herzfehlern ausgegangen werden.

Entsprechend den aktuellen Leitlinien haben Patienten mit biologischem oder mechanischem Klappenersatz ein erhöhtes IE-Risiko (25.714 Patienten ohne IE: 17,4 % mit erhöhtem IE-Risiko; 255 Patienten mit IE: 67,5 % mit erhöhtem IE-Risiko).

Nach vorläufigen Analysen ist das Risiko eine IE zu bekommen bei Patienten mit biologischem oder mechanischem Klappenersatz deutlich erhöht. Weitere Analysen werden zeigen, welche Risikofaktoren in Kombination eine IE begünstigen.

Hauptdiagnosenverteilung im Vergleich zwischen Patienten ohne und mit infektiöser Endokarditis

	VSD	ASD	TOF	CoA	AoV	TGA	AVSD	PaV	UVH	PDA	Sonstige
Patienten ohne IE	17,4 %	14,9 %	10,3 %	7,6 %	8,2 %	5 %	5,9 %	4,6 %	10,4 %	3 %	12,6 %
(N = 25.714)											
Patienten mit IE	9 %	2,7 %	29,8 %	3,9 %	12,9 %	2,7 %	3,1 %	2,4 %	23,1 %	0,8 %	9,4 %
(N = 255)											

Tabelle 1: IE = infektiöse Endokarditis, N = Stichprobenumfang, VSD = Ventrikelseptumdefekt, ASD = Vorhofseptumdefekt, TOF = Fallot'sche Tetralogie, CoA = Aortenisthmusstenose, AoV = Aortenklappenvitien, TGA = Transposition der großen Gefäße, AVSD = Atrioventrikulärer Septumdefekt, PaV = Pulmonalklappenvitien, UVH = Univentrikuläres Herz, PDA = Duktus arteriosus persistens



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 04/2016“

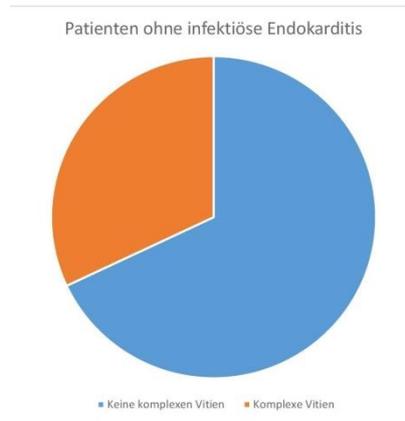


Abb. 1

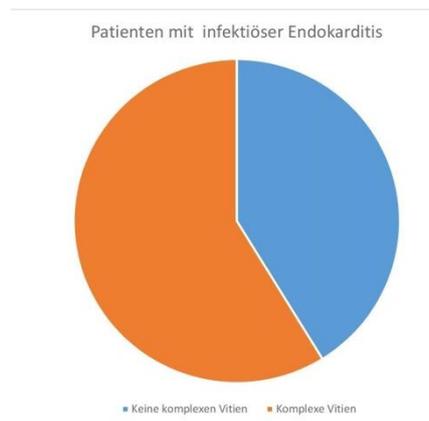


Abb. 2

**REGISTER
ANGEBORENE HERZFEHLER**



Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9000 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