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 „Pressetext DGK 04/2015“

Systemexplantationen bei Herzschrittmacher- und ICD-Infektionen- Mit welchem Keimspektrum haben wir es zu tun?

Dr. Viviane Möller; Bernau bei Berlin

Einleitung:

Mit zunehmenden Indikationen für Herzschrittmacher (SM), Defibrillatoren (ICD), CRT-D-Systeme sowie anderer Herzinsuffizienzdevices hat die Anzahl an Implantationen solcher Systeme stark zugenommen. Die Systeminfektion ist eine schwerwiegende Komplikation in der Folgezeit. Sowohl die Diagnosestellung als auch die optimale Therapie solcher Systeminfektionen stellen eine große Herausforderung für den klinischen Alltag dar.

Unser Ziel war es herauszufinden, ob trotz gesicherter Infektion immer ein Keimnachweis gelingt und mit welchem Erregerspektrum wir es zu tun haben.

Dr. Viviane Möller

Methoden:

In einer retrospektiven Studie wurden 579 konsekutive Patienten (153 ♀, 426 ♂) mit gesicherter Systeminfektion im Zeitraum von März 2004 bis Dezember 2014 untersucht, die in einem kardiologisch-kardiochirurgischen Zentrum mit großem Einzugsgebiet in Berlin und Brandenburg behandelt wurden. Gesichert wurde die Diagnose entweder durch eine typische Klinik mit Rötung, Schwellung oder Perforation der Tasche (Abb. 1) und subfebrilen Temperaturen und/oder einem positivem Erregernachweis in der Blutkultur oder auch einem Vegetationsnachweis in der transösophagealen Echokardiographie (Abb. 2).

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 „Pressetext DGK 04/2015“

Ergebnis:

Von 579 Patienten (Durchschnitts-Alter: 70 Jahre±12) mit nachgewiesener Systeminfektion waren 296 Patienten mit einen Schrittmacher (davon 10 biventrikuläre Systeme), 281 Patienten mit einem ICD (davon 111 biventrikuläre Systeme) versorgt, 2 Optimizer.

Bei 495 Patienten (85%) erfolgte eine mikrobiologische Begutachtung, entweder durch die Beurteilung des entnommenen Sondenrestes oder eine Analyse der Blutkulturen. Bei 334 Patienten (67%) gelang ein Keimnachweis, bei 161 Patienten (33%) blieben sowohl die Blutkulturen als auch der entnommene Sondenrest steril.

Das Keimspektrum verteilte sich auf 144 Patienten (43%) mit Staphylokokkus epidermidis, 89 Patienten (27%) mit Staphylokokkus aureus, 52 Patienten (16%) mit anderen koagulase negativen Staphylokokken, 49 Patienten (14%) mit anderen Keimen, z.B. MRSA, Enterokokken, Pseudomonas (Tab. 1).

Zusammenfassung:

Typische Hautkeime wie Staphylokokken sind die häufigsten Erreger. In unserem Patientengut macht dieser Erreger ca. 70% der aufgetretenen Systeminfektionen aus. Ein Keimnachweis nach Explantation gelingt trotz klinisch gesicherter Infektion nur in ca. 2/3 der Fälle. Daher sollte die frühzeitige Abnahme von Blutkulturen – vor Beginn einer antibiotischen Therapie – erfolgen. Denn eine komplexe Therapie mit Systemexplantation und Resistogramm-gerechter Antibiose ist bei diesen Patienten erforderlich. Die beobachteten Besonderheiten sollten Anlass zu einer frühzeitigen Risikostratifizierung und damit Therapieoptimierung geben. Die Strategieplanung zur Sanierung erfordert ein komplexes Wissen um die Risiken der Extraktion unter Verwendung verschiedenster Techniken sowie der Einbeziehung der herzchirurgischen Versorgung.

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 „Pressetext DGK 04/2015“

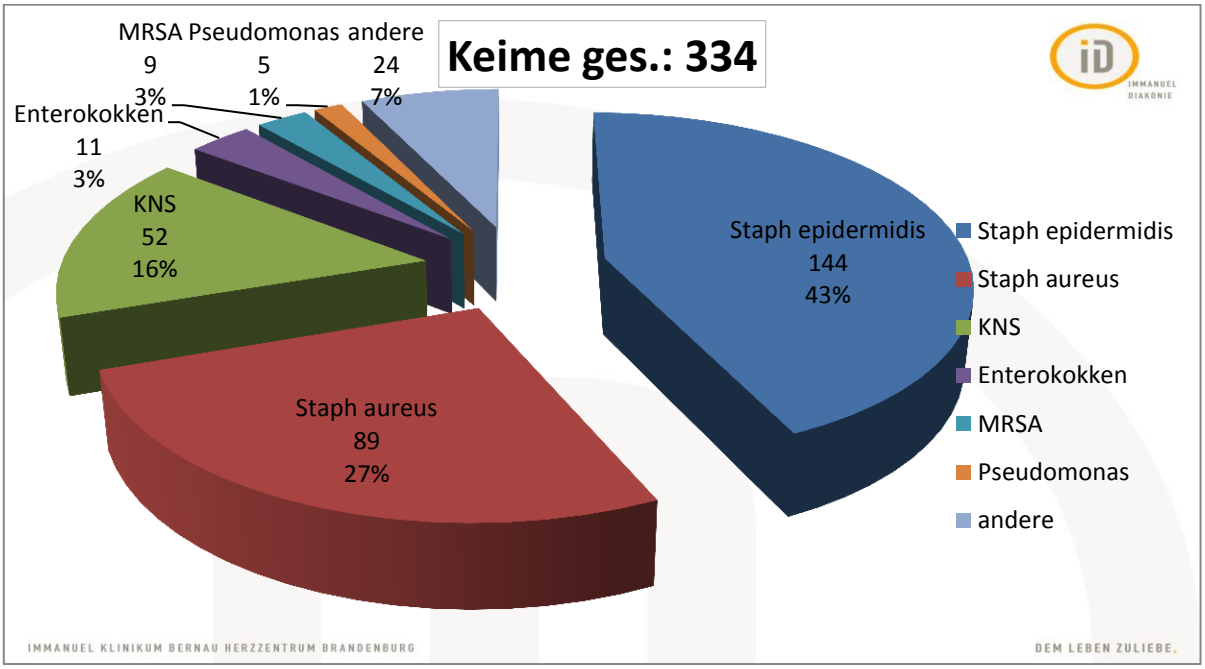

Tabelle 1: Keimspektrum im HZ Bernau

Abbildung 1: perforierte ICD- Tasche

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 „Pressetext DGK 04/2015“

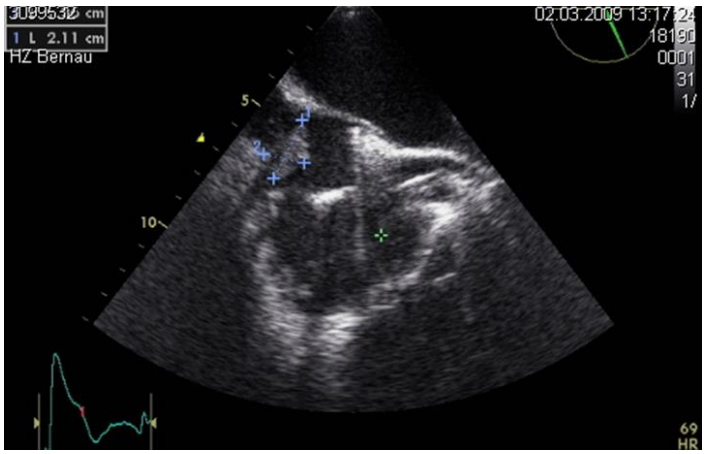

Abbildung 2: flottierende Vegetationen im RA anhaftend an beiden Sonden (14x21mm), keine Klappenbeteiligung

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.