



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 08/2017“

Perkutane Trikuspidalklappentherapie – Stabile Reduktion der Trikuspidalinsuffizienz nach 6 Monaten

Mathias Orban, München

Patienten mit hochgradiger Trikuspidalinsuffizienz (TI) leiden an peripheren Ödemen, abdominellen Beschwerden und eingeschränkter Leistungsfähigkeit. Sie können eine ausgeprägte Rechtsherzinsuffizienz entwickeln, welche die Leber- und Nierenfunktion verschlechtert, zu häufigen stationären Behandlungen führt und die Mortalität erhöht. Echokardiographisch zeigt sich langfristig eine zunehmende Dilatation des rechten Ventrikels (RV) und Trikuspidalannulus durch Volumenüberladung und letztlich Verschlechterung der rechtsventrikulären Funktion.



Mathias Orban

Bisher bestand die symptomatische Therapie für inoperable Patienten aus einer forcierten diuretischen Therapie, die nicht einfach zu steuern ist und häufige Anpassungen der Dosierung benötigt. Aktuell werden neue interventionelle Verfahren zur Reduktion der TI erprobt, um ausgewählten Patienten eine wirksame symptomatische und eventuell auch Prognose-verbessernde Therapie zu ermöglichen.

Im Klinikum Großhadern haben wir unsere langjährige Erfahrung mit dem MitraClip-System auf die Therapie der hochgradigen TI übertragen. In einer aktuell publizierten Arbeit konnten wir zeigen, dass ein Clipping der Trikuspidalklappe die TI unmittelbar reduziert und die Patienten nach 30 Tagen eine Verbesserung der NYHA Klasse erfahren (Braun et al., Eurointervention 2017).

Auf dem diesjährigen europäischen Kardiologenkongress können wir nun die echokardiographischen 6-Monats-Ergebnisse von 20 Patienten mit hochgradiger TI vorstellen, die in unserer Klinik mit dem MitraClip-System behandelt wurden. Bei zwei Drittel der Patienten wurde gleichzeitig eine hochgradige Mitralinsuffizienz durch Clipimplantation behandelt.



Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2017“

Die echokardiographische Beurteilung umfasste semiquantitative sowie quantitative Parameter zur Einstufung der TI unmittelbar vor und sechs Monate nach der Clipimplantation. Des Weiteren erfolgten rechtsventrikuläre und –atriale Größen- und Funktionsmessungen.

Der prozentuale Anteil höhergradiger TIs (Grad ≥ 3 von 4) im Patientenkollektiv konnte von 95% auf 25% reduziert werden (Abbildung 1). Das Regurgitationsvolumen, die effektive Regurgitationsdurchtrittsfläche (EROA), die Vena contracta, die Koaptationslücke und der Durchmesser der Vena cava inferior verkleinerten sich nach der Behandlung signifikant (51 vs 21 ml; 0.52 vs 0.23 cm²; 9 vs 5.5 mm; 8 vs 1.5 mm; 27 vs 21 mm). Der Gradient des diastolischen Einstroms über der Trikuspidalklappe erhöhte sich ohne eine Stenose zu verursachen (1.0 vs 1.5 mmHg, $p=0.03$). Hingegen verblieb der systolische Gradient über der Trikuspidalklappe weitestgehend gleich (37 vs 34 mmHg).

Hinsichtlich rechtsventrikulärer Parameter konnten wir keine signifikanten Änderungen ermitteln. Es zeigte sich ein Trend zu einer Reduktion der enddiastolischen und endsystolischen Flächen des RV (26 vs 23 cm²; 16 vs 14 cm²). Die Länge und Breite des RV sowie die Pumpfunktion (ermittelt durch die fraktionelle RV-Flächenänderung sowie TAPSE) veränderten sich nicht. Die Größe des rechten Atriums blieb unverändert.

Durch die interventionelle Therapie der TI mittels Implantation des MitraClip Systems kann eine mittelfristig stabile Reduktion des TI-Grades erreicht werden. Die große Mehrheit der Patienten profitiert von dieser Therapie. Ein möglicher Einfluss auf die echokardiographisch bestimmten rechtsventrikulären Dimensionen sowie Funktion wird sich über einen längeren Beobachtungszeitraum bei einer größeren Patientenzahl zeigen.

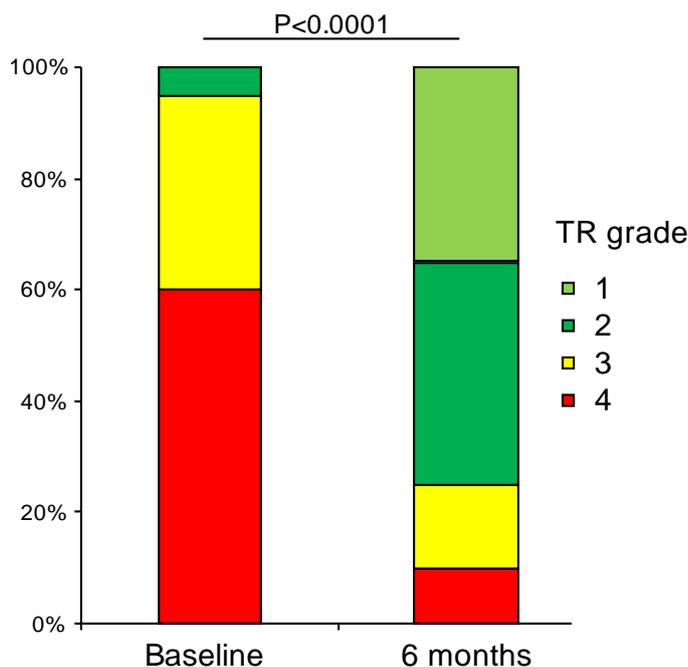


Abbildung 1



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 08/2017“

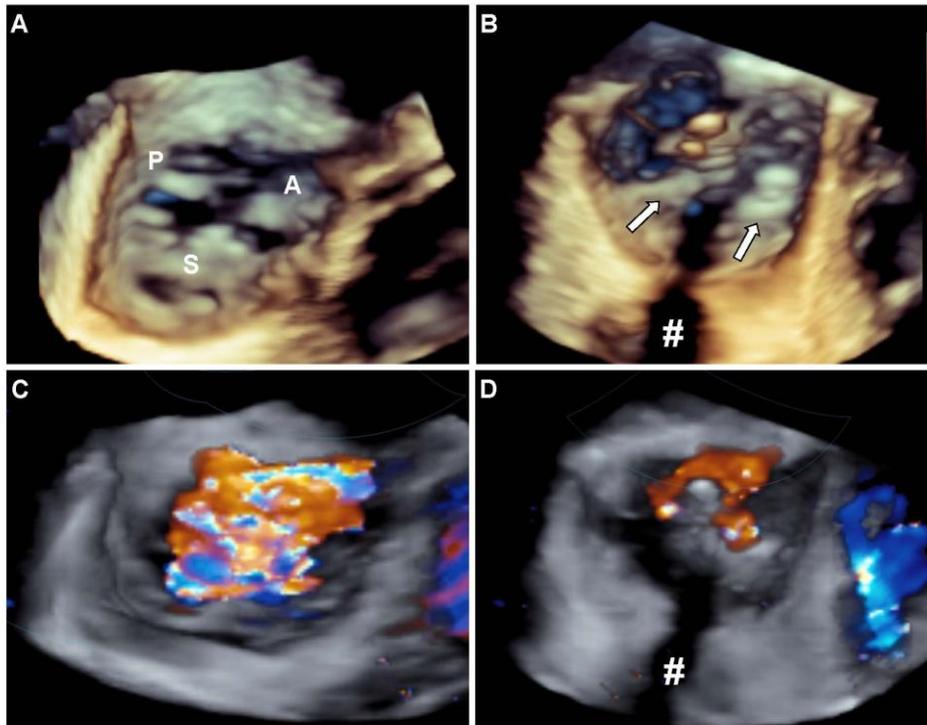


Abbildung 2

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