



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 04/2018“

Herzklappenersatz per Katheter: Niedrigere Krankenhaus-Sterblichkeit als bei chirurgischen Klappeneingriffen

Immer mehr Patienten mit Herzklappen-Erkrankungen profitieren von der Option eines Katheter-gestützten Klappenersatzes (TAVI) – mehr als 15.000 Eingriffe pro Jahr werden in Deutschland bereits durchgeführt. Eine Auswertung von Qualitätsdaten des verpflichtenden Registers des Gemeinsamen Bundesausschusses zeigt, dass die Sterblichkeit nach interventioneller Therapie günstiger ist als nach einem herzchirurgischen Eingriff.

Mannheim, 7. April 2018 – Bei Herzklappen-Patienten mit hohem Risiko ist der Transkatheter-gestützte Aortenklappenersatz (TAVI) inzwischen Goldstandard in der Therapie von hochgradigen Aortenklappen-Verengungen. In den großen Studien PARTNER 2 und SurTAVI zeigte sich auch bei Patienten mit mittlerem Risikoprofil Gleichwertigkeit zwischen dem Katheter-gestützten minimalinvasiven Eingriff und der herkömmlichen Klappenoperation. Auf der Basis dieser Daten wurde in den aktuellen europäischen Leitlinien die Indikation für TAVI auf größere Patientengruppen erweitert. Deutsche Qualitätssicherungsdaten zeigen jetzt, dass die durchschnittliche Krankenhaus-Sterblichkeit bei TAVI-Patienten, ohne Berücksichtigung von Risikokategorien und Schweregraden, geringer oder gleich ist wie bei Chirurgie-Klappenpatienten. Dieses Ergebnis wurde auf der 84. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Mannheim präsentiert. Vom 4. bis 7. April 2018 treffen zu diesem Kongress mehr als 8.500 aktive Teilnehmer zusammen.

In Deutschland müssen alle Aortenklappenersatz-Eingriffe – chirurgische wie Katheter-gestützte – beim Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) registriert werden. „Die Analyse dieser Daten zeigt, dass die Zahl der TV-TAVI Prozeduren im Jahr 2016 weiter anstieg, mittlerweile werden mehr als 15.000 Eingriffe jährlich durchgeführt“, berichtet Dr. Luise Gade von der Klinik für Innere Medizin, St. Johannes Hospital Dortmund. „Die häufigsten Komplikationen nach einer transvaskulären TAVI-Intervention stellen vaskuläre Komplikationen und postoperative Schrittmacherimplantation dar, diese haben über die Jahre jedoch konstant abgenommen.“

Die Weiterentwicklung der Klappen-Prothesen und die zunehmende Erfahrung der Operateure spiegeln sich in einer immer weiteren Reduktion der intra-hospitalen Mortalität nach TV-TAVI wider. Der Trend der letzten Jahre hat sich auch im Jahr 2016 weiter fortgesetzt, die intra-hospitale Mortalität ist trotz erheblich höherem Risikoprofil der TAVI-Patienten in ihrer Gesamtheit erstmalig niedriger als nach chirurgischem Klappenersatz (2,6 vs. 2,9 Prozent).

Zur Detailauswertung wurden die Patienten mittels des jährlich neu adjustiertem deutschen Aortenklappenscores (AKL-Score) in vier Risikogruppen unterteilt. Die Krankenhaus-Sterblichkeit war bei Patienten mit sehr hohem und mittlerem Risiko nach TAVI signifikant niedriger als bei einem chirurgischen Eingriff (11,3 versus 23,6 Prozent bzw. 4,1 versus 9,2 Prozent). Sogar bei Niedrigrisiko-Patienten war die intra-hospitale Mortalität nach den beiden Eingriffen vergleichbar (1,6% versus 1,4%). Dies ist insbesondere deshalb beachtlich, da auch in dieser Gruppe das gemittelte Risikoprofil bei TV-TAVI behandelten Patienten signifikant höher war.



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 04/2018“

Dr. Gaede: „Somit setzte sich 2016 eine Entwicklung fort, die bereits über Jahre zu beobachten ist. Die Ergebnisse nach den transkatheteren TAVI-Prozeduren verbessern sich immer weiter. Dies führt zu einer stetig abnehmenden intra-hospitalen Mortalität. Die Real-Life-Daten aus Deutschland zeigen, dass die Ergebnisse der neuesten randomisierten Studien, deren Fokus auf dem Vergleich der TAVI mit dem chirurgischen Klappenersatz bei Patienten mit einem niedrigen Risikokollektiv lag, in die reale Patientenversorgung übertragbar sind. Patienten mit einer hochgradigen Aortenklappenstenose und einem hohen oder intermediären Risikoprofil sollten daher bevorzugt mit einer transkatheteren TAVI behandelt werden.“ Ebenso mehren sich die Langzeit-Daten für die Haltbarkeit der Prothesen. Aufgrund der hier bereits vorliegenden Daten sei anzunehmen, so die Expertin, dass „die TAVI bald eine Therapieoption für die meisten Patienten mit einer Aortenklappenstenose darstellen wird. Die Entscheidung für jeden einzelnen Patienten sollte jedoch weiterhin individuell interdisziplinär im Heart Team – bestehend aus Kardiologen und Herzchirurgen – getroffen werden, um Patienten die für sie jeweils individuell am besten geeignete Therapie zukommen lassen zu können.“

Quelle: L. Gaede et al. Transvascular transcatheter aortic valve implantation in 2016 in Germany: in-hospital mortality numerically lower than for isolated surgical valve replacement. Clin Res Cardiol 107, Suppl 1, April 2018

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43

Pressebüro während der 84. Jahrestagung: 0641 4106 5002

presse@dgk.org

B&K–Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Tel.: +43 (0) 676 6368930

kofler@bkkommunikation.com

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