



**DGK.**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Tel: +49 (0)211 600 692-43  
Fax: +49 (0)211 600 692-10  
E-Mail: [presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

**Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2014“**

## **Neues Positionspapier: Welche Herzklappe für welchen Patienten? DGK empfiehlt flexible Entscheidung im Herz-Team.**

**Düsseldorf, 9. Oktober 2014** – „Der Einsatz der interventionellen Katheter-gestützten transvaskulären Aortenklappenimplantation (TAVI) brachte in der Behandlung der inoperablen Patienten mit hochgradiger Aortenklappenstenose (Verengung der Aortenklappe) einen erheblichen Fortschritt“, sagt Prof. Dr. Karl-Heinz Kuck (Hamburg), President-Elect der DGK. Studienergebnisse, so Prof. Kuck, zeigen einen signifikanten Überlebensvorteil nach einem Jahr in der TAVI Gruppe (70% Überleben) gegenüber einer medikamentös behandelten Gruppe (50% Überleben). Auch bei operationsfähigen Hochrisikopatienten erwies sich die TAVI hinsichtlich harter klinischer Endpunkte im Vergleich zur offenen Operation als mindestens ebenbürtig. Eine randomisierte Studie mit Patienten aus einer mittleren Risikogruppe zeigte erstmals eine Überlegenheit der TAVI im Hinblick auf das Ein-Jahres Überleben. Inzwischen mehrt sich die Evidenz, dass auch weniger kranke und durchaus operationsfähige Patienten von dieser Methode profitieren können. „Daher besteht dringender Bedarf nach Empfehlungen zur Indikationsstellung der TAVI gegenüber dem herzchirurgischen Klappenersatz sowie zu praktischen Aspekten der TAVI-Implantation“, so Prof. Kuck. „Dafür hat eine Task Force der DGK unter meiner Leitung in den letzten Monaten an einem neuen Positionspapier gearbeitet, in dem unter anderem einheitliche Qualitätsstandards für TAVI-Eingriffe formuliert werden. Dieses Papier hat vor allem die Sicherung der Versorgungsqualität bei steigendem klinischem Bedarf zum Ziel.“

TAVI zählt zu den wichtigsten Entwicklungen der Kardiologie in den vergangenen Jahrzehnten und ist die klinisch bedeutendste seit Einführung der PCI (Behandlung von Engstellen der Herzkranzgefäße über einen Katheter), besonders für Patienten, denen bisher keine angemessene Therapie angeboten werden konnte. Eine biologische Aortenklappe wird mittels Herzkatheter – meist über die Blutgefäße und damit sehr schonend – implantiert. Damit wurde es möglich, Menschen, die zu alt oder zu krank für eine offene Herzoperation sind, mit einem Klappenersatz zu versorgen. Prof. Kuck: „Es ist vorstellbar, dass zukünftig TAVI auch bei Patienten mit nur mittelgradig erhöhtem OP-Risiko den Vorzug vor der herzchirurgisch implantierten Klappe erhält.“

Sowohl die Task Force der DGK als auch die Arbeitsgruppe für Herzklappenerkrankungen der ESC haben ihre Empfehlungen flexibel gestaltet. „Score-Systeme sollen lediglich als Teil eines integrierten Ansatzes zusammen mit der Beurteilung der klinischen Gesamtsituation und begleitender Erkrankungen für die Entscheidungsfindung herangezogen werden“, so Prof. Kuck. „Dieser Ansatz schließt explizit den Willen des Patienten und ggf. seiner Angehörigen mit ein. In

einem TAVI-Zentrum sollten Therapieentscheidungen für alle Patienten mit hochgradiger, symptomatischer Aortenklappenstenose, unabhängig von der aufnehmenden Fachabteilung, stets gemeinsam im Herz-Team getroffen werden.“

Zur Sicherung der Indikations-, Prozess- und Ergebnisqualität muss das TAVI-Zentrum personelle, technische, strukturelle und organisatorische Anforderungen erfüllen. „Damit soll die umfassende und multidisziplinäre Versorgung innerhalb eines interdisziplinären Herz-Teams sichergestellt werden“, sagt Prof. Kuck. „Im Zentrum dieses Teams stehen Kardiologen und Herzchirurgen mit jeweils ausreichender Erfahrung in der Durchführung der TAVI-Prozedur bzw. in der Beherrschung möglicher Komplikationen.“

Der ideale Ort für eine TAVI-Implantation ist ein Hybrid-Katheterlabor/Operationssaal, in dem im Falle einer Komplikation, die einen herzchirurgischen Eingriff erfordert, sofort die Operation erfolgen kann. Deshalb sollten alle Geräte, Instrumente und Verbrauchsmaterialien, die für einen herzchirurgischen Eingriff notwendig sind, in diesem Raum verfügbar sein. Ist vor Ort kein Hybridlabor vorhanden, können TAVI-Prozeduren unter bestimmten Voraussetzungen auch in einem Herzkatheterlabor durchgeführt werden. Muss im Falle einer Komplikation eine Operation unmittelbar erfolgen, muss das Herzkatheterlabor für den herzchirurgischen Eingriff vollständig ausgestattet sein. Muss der herzchirurgische Eingriff nicht im Herzkatheterlabor notfallmäßig durchgeführt werden, kann der Patient in einen OP-Saal in räumlicher Nähe verlegt werden. „Aufgrund des hohen Anforderungsprofils für das TAVI-Zentrum und die TAVI-Untersucher wird die DGK anhand der vorgestellten Kriterien für beide eine Zertifizierung durchführen“, so Prof. Kuck. „Diese Empfehlungen zu den Qualitätsstandards von TAVI-Eingriffen sollen zukünftig, regelmäßig in Abhängigkeit von der wissenschaftlichen Datenlage aktualisiert werden.“

Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Qualitätskriterien zur Durchführung der transkatheteren Aortenklappenimplantation; Kardiologie 2014 - 8 (6): (zur Publikation angenommen) DOI 10.1007/s12181-014-0622-8; K.-H. Kuck, H. Eggebrecht, H. R. Figulla, M. Haude, H. Katus, H. Möllmann, C. K. Naber, H. Schunkert, H. Thiele, C. Hamm

#### **Informationen:**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Pressebüro während des Kongresses: 0211 5209-1716, 0211 5209-1715

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43, presse@dgk.org

B&K Kommunikation, Roland Bettschart, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: 030 700159676; +43 1 31943780; kofler@bkkommunikation.com

***Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 8500 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).***