



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Telefon: +49 (0)211 600 692-0 Telefax: +49 (0)211 600 692-10
<http://www.dgk.org> E-mail: info@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

Deutsche Hochdruckliga: Renale Denervation bleibt interessant

Statement Prof. Dr. med. Martin Hausberg, Direktor der Medizinischen Klinik I am Städtischen Klinikum Karlsruhe

Für die Deutsche Hochdruckliga ist die Renale Denervation nach wie vor eine Methode mit Potential. Daran haben auch die ungünstigen Ergebnisse der kürzlich publizierten Symplicity HTN-3-Studie nichts geändert. Entscheidend ist, dass die Renale Denervation nur bei sehr gut ausgewählten Patienten, in spezialisierten Zentren und am besten im Rahmen von Studien oder zumindest Registern durchgeführt wird.

Kandidaten für die Renale Denervation sind Patienten mit therapierefraktärer Hypertonie. Das bedeutet, dass man mit einer Kombination von drei blutdrucksenkenden Medikamenten in verträglichen Dosierungen den Blutdruck nicht unter 160/100 mm Hg bringt. Rund zehn Prozent aller Bluthochdruck-Patienten fallen in diese Kategorie. Das bedeutet jedoch noch lange nicht, dass sie für eine Renale Denervation in Frage kommen. Denn bei therapierefraktärem Hochdruck sind zunächst die Blutdruckspezialisten gefragt, die die medikamentöse Therapie optimieren. Manche Patienten nehmen bis zu sieben verschiedene Medikamente. Bei einigen erreicht man allerdings auch damit nicht den gewünschten Erfolg, bzw. können die medikamentösen Möglichkeiten nicht ausgereizt werden, weil die Therapie nicht vertragen wird. Das sind die Kandidaten für die Renale Denervation – insgesamt ein sehr kleiner Teil der Hochdruck-Patienten.

Für diese Patientengruppe ist das invasive Verfahren aus Sicht der Hochdruckliga nach wie vor eine interessante Option. Diese erste Placebo-kontrollierte Untersuchung zur neuen Methode der Renale Denervation wirft jedoch noch eine Reihe von Fragen auf. Dass in Symplicity HTN-3 kein signifikanter Unterschied zwischen der Renalen Denervation und einer Scheinbehandlung gefunden wurde, ist erstaunlich: Die echte Behandlung zeigte überraschend wenig Wirkung, die Scheinbehandlung hingegen ungewöhnlich viel. Das kann eine Reihe von Ursachen haben. In

Symlicity HTN-3 sank der systolische Blutdruck nach Renaler Denervation im Mittel um 14,13 mm Hg. Das ist deutlich weniger, als wir in den bisherigen Studien mit dieser Methode erreichen konnten. Damit stellt sich die Frage, ob es da nicht einen sogenannten Zentrums-Bias gibt, mit anderen Worten, ob der Eingriff tatsächlich optimal ausgeführt wurde. Leider haben wir keine Möglichkeit, den Erfolg der Denervation unmittelbar zu überprüfen, weil es kaum möglich ist, beim Menschen die sympathische Innervation der Niere zu messen.

Hinzu kommt eine erstaunlich gute Wirksamkeit der Scheinbehandlung, die mit einer Blutdrucksenkung von durchschnittlich 11,74 mm Hg deutlich über den Effekten lag, die man in den Placebo-Gruppen von Studien mit Blutdruckmedikamenten beobachten konnte. Eine Erklärung dafür kann in der Eindrücklichkeit der Scheinbehandlung mittels Katheter liegen, eine andere in einer ungünstigen Patientenselektion. Möglicherweise wurden in Symlicity HTN-3 Patienten eingeschlossen, die keine Renale Denervation benötigt hätten, weil man sie gut mit Medikamenten hätte behandeln können. Diese Fragen können nur durch weitere Studien geklärt werden. Was nicht ganz einfach wird, da invasive Scheinbehandlungen mit Katheter in Europa von keiner Ethikkommission bewilligt würden.

Nicht zuletzt hat die Renale Denervation auch potentielle Vorteile, die über die Wirkung auf den Blutdruck hinausgehen. Denn die Unterbrechung der sympathischen Fasern zur Niere wirkt in beide Richtungen. Afferente Fasern, die von der Niere wegführen, können insgesamt zur Erhöhung des Sympathikotonus beitragen und damit unter anderem die systemische Entzündung fördern und das Diabetesrisiko erhöhen. Werden diese Fasern unterbrochen, sinkt der Sympathikotonus im gesamten Organismus.