



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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 51 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung**

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 10/2011*

## **Aktuelle Behandlungsstrategien bei Herzrhythmusstörungen**

### **Statement von Prof. Dr. J. Christoph Geller / Bad Berka**

Herzrhythmusstörungen können höchst unangenehm und im schlimmsten Fall sogar lebensbedrohlich sein. Neue Behandlungsmethoden bringen in vielen Fällen nicht nur eine Besserung, sondern sogar die Chance auf Heilung.

Zu den Besonderheiten des Herzens gehört sein System der autonomen Erregungsbildung und Erregungsleitung. Dieses sorgt dafür, dass sich das Herz seinen Rhythmus mit Hilfe spezialisierter Muskelzellen nicht nur selbst generiert, sondern auch richtig koordiniert an die verschiedenen Bereiche des Organs weiterleitet. Nur so ist eine regelmäßige und funktionelle Pump-Arbeit möglich. Leider können in diesem System Fehler auftreten, die dazu führen, dass der physiologische Herzrhythmus im ganzen Organ oder in einzelnen Bereichen des Herzens gestört wird. Folgen können vielfältig sein. Ein zu schneller oder zu langsamer Puls ist ebenso möglich wie harmloses „Herzstolpern“, lebensgefährliche Kammertachykardien oder Vorhofflimmern, das zu deutlich erhöhtem Schlaganfallrisiko führt.

Lange Zeit waren Medikamente (Antiarrhythmika) und Herzschrittmacher die einzigen Therapieoptionen zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Leider war die Effektivität beschränkt und die Nebenwirkungen einer dauerhaft erforderlichen medikamentösen antiarrhythmischen Therapie waren oft erheblich. Heute steht die nicht-medikamentöse Therapie ganz im Vordergrund. Insbesondere die **Katheterablation**, das heißt die Verödung des für die Entstehung einer Herzrhythmusstörung verantwortlichen Areals im Bereich des Herzmuskels (entweder auf Vorhofebene oder auf Kammerebene) stellt heutzutage für viele Patienten die bessere Therapiealternative dar. Mit dieser Behandlung können nicht nur regelmäßige Formen von Herzrhythmusstörungen mit einer sehr hohen Erfolgsrate angegangen werden, sondern auch komplexe Rhythmusstörungen, zum Beispiel Vorhofflimmern, das die mit Abstand häufigste Form einer Herzrhythmusstörungen darstellt. Auch Kammer-Rhythmusstörungen, die insbesondere bei Patienten mit struktureller Herzerkrankung teilweise lebensbedrohlich sein können, lassen sich mittels Katheterablation erfolgreich behandeln. Die Erfolgsrate der Ablation ist im Vergleich zur medikamentösen antiarrhythmischen Therapie höher. Nach erfolgreicher Katheterablation ist eine dauerhafte medikamentöse antiarrhythmische Therapie in der Regel nicht mehr erforderlich.

Eine bemerkenswerte Entwicklung hat auch die Therapie mit Hilfe implantierbare Aggregate (Defibrillatoren und sogenannter Resynchronisations-Geräte)

genommen. Implantierbare **Defibrillatoren** sind die effektivste Methode zur Verhinderung des plötzlichen Herztodes. Diese Geräte werden aufgrund sehr guter Studienergebnisse heutzutage oft primärprophylaktisch implantiert, das heißt bevor der Patient ein solches bedrohliches Ereignis erleidet. Die Behandlung der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) ist durch die so genannte **Resynchronisationstherapie** in den vergangenen Jahren revolutioniert worden. Neben der pathophysiologisch orientierten medikamentösen (herzentlastenden) Therapie ermöglicht diese spezielle Form der Schrittmachertherapie nicht nur eine bemerkenswerte Besserung der Beschwerden des Patienten, sondern führt auch zu einer Verbesserung der Überlebensrate. Im Rahmen dieses Kongresses werden neue Studienergebnisse präsentiert, die eindrücklich die Vorteile dieser verschiedenen Formen der nicht-medikamentösen Therapie zeigen. Darüber hinaus befasst sich eine Sitzung mit den Grundlagen der Entstehung von Herzrhythmusstörung und den zugrundeliegenden Herzerkrankungen. Auch durch diese neuen Erkenntnisse werden sich neue Möglichkeiten der Behandlung von Patienten mit Rhythmusstörungen ergeben.

**Kontakt:**

Prof. Dr. J. Christoph Geller  
Zentralklinik Bad Berka GmbH  
Abt. für Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie  
Robert-Koch Allee 9  
99437 Bad Berka  
Tel.: 036458 / 5-1201  
Fax: 036458 / 5-3506  
E-Mail: christoph.geller@zentralklinik.de

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7800 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 kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).*