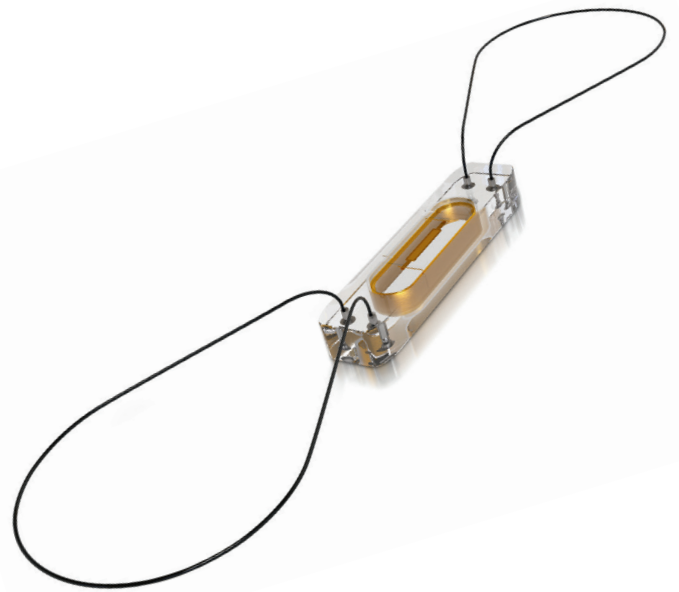




ÜBERWACHUNG DER HERZINSUFFIZIENZ (HF) CARDIOMEMS™

Abbott ist Vorreiter in der Entwicklung von medizinischen Lösungen, die ärztliche Vorgehensweisen weltweit verändern, und hat es sich zum Ziel gesetzt, das Leben möglichst vieler Menschen dauerhaft zu verbessern und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. So auch bei Menschen, die von einer Herzinsuffizienz betroffen sind, einer Erkrankung, bei der das Herz nicht mehr in der Lage ist, den Körper ausreichend mit Blut und dadurch mit Sauerstoff zu versorgen.



WAS IST EINE HERZINSUFFIZIENZ?

Nimmt die Leistungsfähigkeit des Herzens ab, sprechen Mediziner von einer Herzinsuffizienz, einer Herzschwäche, englisch Heart Failure oder kurz HF. Dabei wird der Körper nicht mehr ausreichend mit Blut und dadurch nicht mit genug Sauerstoff versorgt. In der Folge ist der menschliche Organismus nicht mehr so leistungsfähig, was lebensbedrohlich werden kann. Die häufigste Ursache für eine Herzinsuffizienz ist die koronare Herzkrankheit, kurz KHK. Dabei handelt es sich um eine Verkalkung der Herzkranzgefäße. Aber auch aus Bluthochdruck (Hypertonie), Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündungen sowie Defekten der Herzscheidewand und Herzklappenfehlern kann eine Herzinsuffizienz resultieren. Darüber hinaus begünstigen Stress und Alkohol- sowie Medikamentenmissbrauch Herzmuskelentzündungen, die ebenfalls eine Herzinsuffizienz auslösen können. Nicht bei allen Betroffenen äußert sich eine Herzinsuffizienz auf die gleiche Weise: Während sich die Krankheit manchmal über Jahre hinweg versteckt entwickelt, zeigen sich in anderen Fällen deutliche Symptome wie Atemnot, Leistungseinschränkung oder sogar Wassereinlagerungen in den Beinen und der Lunge.

Nach derzeitigem Stand kommen jährlich fast eine halbe Million Menschen aufgrund einer Herzinsuffizienz ins Krankenhaus und müssen dort stationär behandelt werden. Die Tendenz dabei ist steigend.¹ Obwohl die Erkrankung nicht heilbar ist, kann ihr Fortschreiten – früh genug erkannt – verlangsamt werden. Entsprechend wichtig ist eine kontinuierliche Beobachtung und Versorgung der Patienten, die neben einer medikamentösen Behandlung auch moderne Monitoring-Verfahren einschließt.

WARUM IST EINE HERZINSUFFIZIENZ BESONDERS GEFÄHRLICH?

In der häuslichen und ambulanten Überwachung einer Herzinsuffizienz werden geringe Veränderungen oftmals zu spät entdeckt. Das liegt auch daran, dass Symptome der Herzinsuffizienz Beschwerden ähneln, die vergleichbar mit den normalen Auswirkungen des Alterungsprozesses sind. Zudem verändert sich die Erkrankung schleichend, was zur Folge hat, dass der Patient die Veränderungen nicht spürt. Entsprechend wichtig sind daher Laborwerte sowie die kontinuierliche Überwachung der Herzleistung. Besonders der Pulmonalarteriendruck (PA-Druck), der Blutdruck in den Lungenarterien, ist ein wichtiger Indikator für den gesundheitlichen Zustand und eventuelle Veränderungen bei Patienten mit Herzschwäche. Betroffene bemerken Verschlechterungen der Herzgesundheit häufig erst dann, wenn eine Krankenhauseinweisung unumgänglich wird. Bei vielen Betroffenen beginnt sich das Blut jedoch bereits zwei bis drei Wochen bevor sie eine Verschlechterung der Symptome bemerken vor der linken oder der rechten Herzhälfte zu stauen. Frühzeitig erkannt, kann der behandelnde Arzt zum Beispiel die Dosierung der Medikamente anpassen und die Situation stabilisieren, sodass der Patient gar nicht erst auf der Intensivstation oder in der Notaufnahme landet.

WAS IST DAS CARDIOMEMS™ HF-SYSTEM?

Um Patienten auch im häuslichen Umfeld Sicherheit zu bieten, überwachen moderne Telemonitoringverfahren wie das CardioMEMS™ HF-System von Abbott kontinuierlich den PA-Druck. Der drahtlose Miniatorsensor in der Größe einer Büroklammer wird durch einen kleinen Eingriff über einen Katheter in die Lungenarterie eingesetzt und kann dort lebenslang verbleiben. In regelmäßigen Abständen fragt der Patient mit einem Abfragekissen die Druckwerte ab. Selbst geringe Veränderungen in den Druckwerten werden hier festgestellt. Per Funkverbindung sendet die Abfrageeinheit die Daten an eine sichere, für Dritte nicht zugängliche Internetseite, die vom Arzt eingesehen werden kann. Anhand dieser Daten hat der Mediziner die Möglichkeit, die Medikationswirkung zu kontrollieren und bei potenziellen Auffälligkeiten in der Herztätigkeit schnell einzugreifen. Besonders als Ergänzung zur Versorgung durch den vertrauten Haus- und Facharzt gewinnt diese Art der telemedizinischen Betreuung von Herzinsuffizienzpatienten an Bedeutung.

WELCHE VORTEILE BIETET DAS CARDIOMEMS™ HF-SYSTEM?

Der größte Vorteil des CardioMEMS™ HF-Systems ist, dass es eine Verschlechterung bereits erfasst, wenn der Patient diese noch gar nicht spürt. So kann der behandelnde Mediziner rechtzeitig die verordneten Medikamente anpassen. Zudem bietet es Patienten den Vorteil, dass ihre Erkrankung auch ohne tägliche Arztbesuche überwacht werden kann. Das verbessert insbesondere die Lebensqualität von Patienten der NYHA-Klasse III.

WELCHE STUDIEN GIBT ES ZU CARDIOMEMS™?

Dass die Fernüberwachung des Drucks in der Lungenarterie dazu beitragen kann, Todesfälle und Krankenhausaufenthalte bei Herzinsuffizienz zu verhindern, hat die prospektive Registerstudie MEMS-HF erstmals auch für Europa gezeigt. Die klinischen Erfolge waren deutlich: So wurde die Hospitalisierungsrate nach der Implantation des Sensors im Vergleich zum Jahr vorher um mehr als 60 Prozent reduziert und die jährliche Sterblichkeit war mit weniger als 14 Prozent bei diesen Hochrisikopatienten relativ niedrig. Zudem verbesserte sich die Lebensqualität der Studienteilnehmer umso mehr, je ausgeprägter die Drucksenkung in der Lungenarterie war. Die depressiven Symptome bildeten sich ebenfalls deutlich zurück. Dazu kamen eine während des gesamten Untersuchungszeitraums von zwölf Monaten anhaltende Verbesserung der Herzschwachesymptome bei über 40 Prozent der Patienten.

Derzeit wird im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in der randomisierten PASSPORT-HF Studie geprüft, ob hierzulande im Vergleich ähnlich positive Effekte zu erwarten sind und das CardioMEMS™ HF-System in die Regelversorgung integriert werden kann. Leiter der Studie am DZHI, Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg, ist Prof. Dr. Stefan Störk.

NYHA-KLASSIFIKATION

Bei der NYHA-Klassifikation handelt es sich um ein von der New York Heart Association entwickeltes Schema, welches die Herzinsuffizienz nach klar definierten Kriterien in verschiedene Stadien einteilt.

- NYHA-Klasse I – Keine Einschränkung der Belastbarkeit, keine Symptome oder Beschwerden. Bei einer Untersuchung lassen sich jedoch erste Anzeichen für eine verminderte Herzleistung finden.
- NYHA-Klasse II – Leichte Einschränkung der Belastbarkeit. Während in Ruhe oder bei leichter Belastung keine Symptome auftreten, werden sie bei stärkerer Belastung sichtbar.
- NYHA-Klasse III – Deutliche Einschränkung der Belastbarkeit im Alltag. Während in Ruhe keine Beschwerden auftreten, werden diese bereits bei leichter Belastung sichtbar.
- NYHA-Klasse IV – Dauerhafte Symptome, die auch in Ruhe auftreten. Patienten sind in der Regel bettlägerig oder benötigen eine Krankenhausbehandlung.

MEDIENKONTAKT:

Astrid Tinnemans
Head of Public Affairs Germany
Abbott GmbH
Max-Planck-Ring 2
65205 Wiesbaden
Mobile +49 173 9542375
astrid.tinnemans@abbott.com