



Pressemitteilung

Berlin, 5. November 2012

Erste klinische Studien am Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung

Wann sollten Patienten mit Herzschwäche ein Herzunterstützungssystem erhalten? Kann ein Medikament gegen Hepatitis B auch Patienten mit einer entzündlichen Herzerkrankung helfen? Solche Fragen wollen Wissenschaftler des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) ab 2013 mit Hilfe von Patientenstudien beantworten. Die Forschungsstrukturen des DZHK ermöglichen es, dass die Wissenschaftler dabei über die Grenzen einzelner Forschungs- und Behandlungszentren hinweg kooperieren. Das DZHK stellt dafür insgesamt vier Millionen Euro bereit.

Obwohl Herz-Kreislaufferkrankungen weit verbreitet und die häufigste Todesursache in Deutschland sind, haben Kliniken, die sich mit diesen Erkrankungen befassen, oft nicht genügend Patienten mit einem ganz speziellen Krankheitsbild. „Um in klinischen Studien statistisch abgesicherte Ergebnisse zu erhalten, braucht man aber eine relativ große Patientenzahl“, sagt Prof. Thomas Eschenhagen, Vorstandssprecher des DZHK.

Ein Schwerpunkt im Forschungsprogramm des DZHK sind deshalb zentrenübergreifende Studien. Neun Projektanträge zu klinischen Studien und Registern haben die Partnereinrichtungen des DZHK nun im Rahmen einer ersten internen Ausschreibung von unabhängigen international renommierten Experten begutachten lassen, vier wurden als besonders förderungswürdig bewertet. Insgesamt rund vier Millionen Euro stellt das DZHK für diese Projekte aus seinem Forschungsbudget für den Zeitraum bis 2015 zur Verfügung.

Künstliche Herzpumpen vor der Herztransplantation

So wollen DZHK-Wissenschaftler unter Leitung von Prof. Roland Hetzer vom Deutschen Herzzentrum Berlin und Prof. Gerd Hasenfuß vom Herzzentrum Göttingen in einer Studie den optimalen Zeitpunkt für den Einsatz eines Unterstützungssystems bei Herztransplantationspatienten ermitteln.

Patienten mit schwerer Herzleistungsschwäche warten auf Grund von Organknappheit im Durchschnitt 17 Monate auf ein neues Herz, rund 19 Prozent versterben in dieser Zeit. Wenn ihr Zustand lebensbedrohlich wird, setzen Ärzte ihnen als letzte Rettung künstliche Herzpumpen, sogenannte Herzunterstützungssysteme, ein. Um den geschwächten Patienten diesen Eingriff möglichst zu ersparen, operierten die Ärzte bislang immer relativ spät.

Inzwischen haben sich aber die Unterstützungssysteme und die begleitende Medikamentenbehandlung erheblich weiterentwickelt. Die Mediziner gehen deshalb davon aus, dass der frühzeitige Einsatz von Herzunterstützungssystemen die Lebensqualität und die körperliche Leistungsfähigkeit von Patienten, die auf ein Spenderherz warten, verbessern kann. Auch die Sterblichkeit auf der Warteliste könnte verringert werden und einige Herzen könnten sich auf Grund der früh erfolgenden Entlastung soweit erholen, dass eine Herztransplantation vermieden werden kann.



All dies ist jedoch noch nie systematisch untersucht worden. Die Studie soll deshalb zeigen, wann der beste Zeitpunkt für den Einsatz eines Herzunterstützungssystems ist und welche Patienten davon besonders profitieren. Rund 500 Patienten sollen eingeschlossen werden, jährlich etwa 170 Patienten. Das entspricht der Hälfte der in Deutschland pro Jahr verpflanzten Herzen. Beteiligt sind deshalb neben den DZHK-Partnern auch eine große Anzahl der anderen Herztransplantationszentren in ganz Deutschland.

Ursachen der Herzmuskelerkrankung auf der Spur

In einem sogenannten klinischen Register wollen DZHK-Forscher um Prof. Hugo Katus vom Universitätsklinikum Heidelberg Daten von etwa 3000 Patienten mit Herzmuskelschädigung (Kardiomyopathie) erfassen, deren Erkrankung nicht auf einen Herzinfarkt, also eine Gefäßverengung, zurückgeht. Vielmehr sollen Patienten eingeschlossen werden, deren Herzmuskel aus anderen Gründen gelitten hat, etwa auf Grund von genetischer Veranlagung oder von Entzündungsprozessen.

„Es gibt sehr viele verschiedene Ursachen und klinische Ausprägungen für Herzmuskelerkrankungen, über die wir noch viel zu wenig wissen“, so Katus. Die Forscher wollen die Patienten deshalb sorgfältig klinisch untersuchen und auch mittels Herzmuskelbiopsie Gewebe entnehmen. Hierbei arbeiten die Partner des DZHK eng zusammen.

Durch die Auswertung von Patientendaten und biologischem Material von vielen Patienten und über einen langen Zeitraum hoffen die Forscher in diesem weltweit einmaligen Register neue Hinweise für die verschiedenen Krankheitsursachen zu finden. Daraus können eine frühere und präzisere Diagnostik von Herzmuskelerkrankungen und verbesserte Therapien resultieren.

Hepatitis-Medikament gegen Herzviren

Patienten, bei denen im Rahmen des oben genannten Registers eine auf das Parvovirus zurückzuführende entzündliche Herzmuskelerkrankung festgestellt worden ist, sollen in eine weitere DZHK-Studie eingeschlossen werden. DZHK-Wissenschaftler um Prof. Carsten Tschöpe von der Berliner Charité hatten beobachtet, dass sich der Zustand von Patienten mit einer solchen entzündlichen Herzmuskelerkrankung besserte, wenn sie das zur Hepatitis-B Behandlung zugelassene Medikament Telvibudine bekamen.

Die Forscher wollen deshalb mit der Studie herausfinden, ob das Medikament zur Therapie einer entzündlichen Herzmuskelerkrankung grundsätzlich geeignet ist. Es sollen rund 100 Patienten an mehreren DZHK-Standorten eingeschlossen werden.

Verschlechterung der Herzschwäche vorhersagen

Ein weiteres Register unter Leitung des DZHK-Wissenschaftlers Prof. Gerd Hasenfuß (Herzzentrum Göttingen) geht der Frage nach, ob sich vorhersagen lässt, wann eine Herzschrägung ohne Symptome in eine manifeste Erkrankung übergeht. Bei vielen Patienten wird bei Routineuntersuchungen eine Herzschrägung festgestellt, ohne dass sie die typischen Beschwerden wie Leistungsminderung oder Kurzatmigkeit aufweisen.



DZHK
DEUTSCHES ZENTRUM FÜR
HERZ-KREISLAUF-FORSCHUNG E.V.

Ursachen dieser „versteckten Herzschwäche“ können Bluthochdruck, Herzinfarkt oder Herzmuskelerkrankungen sein. Rund 1500 solcher Patienten sollen an den DZHK-Standorten und weiteren Kliniken untersucht und über Jahre betreut werden. „Über den Übergang von keinen hin zu ersten Symptomen der Herzschwäche ist noch wenig bekannt. Wir wollen herausfinden, wann und warum sich der Zustand der Patienten verschlechtert“, so Hasenfuß.

Die Forscher wollen dazu Marker im Blut, Befunde von Bildgebungsverfahren und genetische Profile in Beziehung zu Gesundheitszustand und klinischen Symptomen der Patienten setzen. Die sich daraus ergebenden Muster und Gesetzmäßigkeiten könnten in Zukunft helfen, die Verschlechterung der Herzschwäche rechtzeitig zu erkennen und therapeutisch gegenzusteuern. Dies ist umso wichtiger, da eine Herzschwäche in der Regel schubweise verläuft und die Mediziner eine Verschlechterung bislang nicht verhindern können.

Kontakt:

Christine Vollgraf, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung, Oudenarder Str. 16, 13347 Berlin

Tel.: 030 4593 7102, christine.vollgraf@dzhk.de,

www.dzhk.de