

Die Studienleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
die CMR-ICD-DZHK23-Studie wird an mehr als 30 spezialisierten Zentren in Deutschland durchgeführt. Es werden insgesamt 760 Patienten daran teilnehmen. Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein am Campus Lübeck ist Sponsor der Studie, vertreten durch Prof. Dr. med. Ingo Eitel als Leiter der Medizinischen Klinik II am universitären Herzzentrum Lübeck.



Prof. Dr. med.
Ingo Eitel



Dr. med.
Liesa Castro



Dr.
Roza Meyer-Saraei

Über das DZHK

Das Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) ist die größte, öffentlich geförderte Forschungseinrichtung für Herz-Kreislauferkrankungen in Deutschland. Unter dem Dach des DZHK arbeiten mehr als 1.400 Forscherinnen und Forscher aus 30 Universitätskliniken und Forschungseinrichtungen zusammen, um die Erkennung und Behandlung von Herz-Kreislauferkrankungen zu verbessern. Forschungsergebnisse sollen dadurch schneller zum Patienten gelangen.

Mehr unter: www.dzhk.de

Weitere Informationen über diese Studie:

<https://cmr-icd.dzhk.de/>

Bitte kontaktieren Sie uns bei Fragen zur CMR-ICD-DZHK23-Studie. Wir beraten Sie gerne.

Studienzentrale

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Medizinische Klinik II
(Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin)
Leitung: Prof. Dr. med. Ingo Eitel
Tel.: 0049 (0)451 500 75411
E-Mail: cmr-icd@dzhk.de

Oder direkt vor Ort:



Erfahren Sie mehr im Internet:
<https://cmr-icd.dzhk.de/>



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



Patienteninformation

CMR-ICD-DZHK23- Studie

Optimierte Risikoermittlung zur
Implantation eines Defibrillators
bei Patienten mit dilatativer
Kardiomyopathie



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



CMR-ICD
DZHK TRIAL23

Liebe Patientin, lieber Patient,

diese Broschüre soll Ihnen einen Überblick über die dilatative Kardiomyopathie geben und Sie über verschiedene Behandlungsoptionen im Rahmen unseres Vorhabens in der CMR-ICD-DZHK23-Studie informieren.

Was versteht man unter der dilatativen Kardiomyopathie?

Bei Ihnen wurde eine Herzschwäche, die nicht durch eine Durchblutungsstörung der Herzgefäße verursacht ist (sog. dilatative Kardiomyopathie), festgestellt. Die dilatative Kardiomyopathie (DCM) ist eine schwere Erkrankung der Herzmuskulatur. Das Herz arbeitet nicht mehr richtig und somit pumpt es weniger Blut in den Körperkreislauf.

Die Therapie bei einer solchen Herzschwäche besteht einerseits in einer optimalen medikamentösen Herzinsuffizienz-Therapie und andererseits bei dauerhafter hoch eingeschränkter Pumpleistung ($\leq 35\%$) des Herzens in einer Implantation eines Defibrillators (ICD). Die Schockfunktion des Defibrillators soll Patientinnen und Patienten vor dem plötzlichen Herztod durch bösartige Herzrhythmusstörungen schützen. Allerdings haben Vorstudien gezeigt, dass es schwierig ist, den Erfolg einer ICD-Therapie anhand der hochgradig eingeschränkten Pumpleistung des Herzens ($\leq 35\%$) als alleiniges Implantationskriterium vorherzusagen. Um den Erfolg einer ICD-Implantation besser abzuschätzen, gewinnt die Bildgebung immer mehr an Bedeutung. Voruntersuchungen haben insbesondere den Nutzen einer Narben-/Fibrosebestimmung mittels Herz-Magnetresonanztomografie (MRT) gezeigt. Dadurch könnten Patienten, die tatsächlich von einer ICD-Implantation profitieren, besser identifiziert werden.

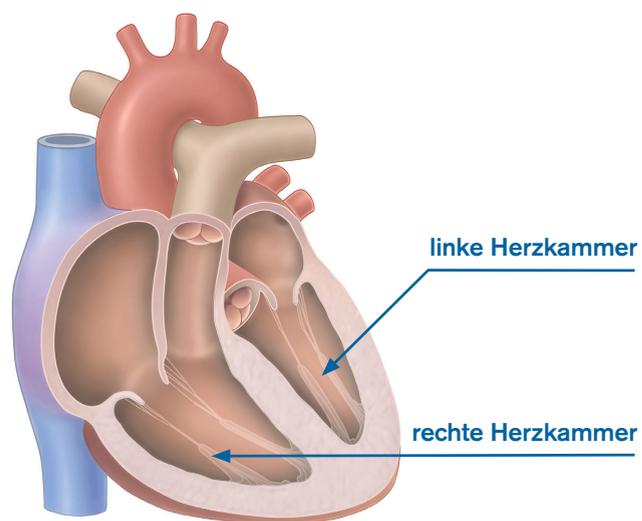
Neue Erkenntnisse sind dringend erforderlich und aus diesem Grund haben die Medizinische Klinik II am UKSH – Campus Lübeck und das Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e. V. (DZHK) gemeinsam die CMR-ICD-DZHK23-Studie ins Leben gerufen.

Optimierte Implantation eines Defibrillators anhand des Vorliegens einer Fibrose im Herz-MRT bei Patienten mit nicht-ischämischer Kardiomyopathie.

Mit der CMR-ICD-DZHK23-Studie wollen die Forscherinnen und Forscher herausfinden, ob ein vernarbt Herz bei Patienten mit dilatativer Kardiomyopathie ein zusätzliches Kriterium sein könnte, mit dem sie erkennen können, wer einen Defibrillator benötigt. Denn die gefährlichen Herzrhythmusstörungen treten besonders dann auf, wenn der Herzmuskel vernarbt ist. Solche auch Fibrose genannten Vernarbungen, kann man heute mithilfe der Magnetresonanztomografie (MRT) feststellen. In der Studie untersuchen die Ärztinnen und Ärzte alle Patienten mit einer nicht-ischämischen dilatativen Kardiomyopathie und einer dauerhaft stark reduzierten Pumpleistung mit dem MRT. Patientinnen und Patienten mit einem vernarbt Herzen werden dann in zwei Gruppen eingeteilt: Eine Gruppe erhält einen Defibrillator, die andere nicht. Parallel werden die Studienteilnehmer gemäß den aktuellen Leitlinien zur Herzschwäche-Therapie optimal versorgt.

Mit einer Teilnahme an der CMR-ICD-DZHK23-Studie helfen Sie so, die Behandlungsqualität der dilatativen Kardiomyopathie weiter zu verbessern.

Gesundes Herz



Dilatative Kardiomyopathie

