



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 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Pressetext DGK 03/2008

Neue Optionen für die Therapie des Herzinfarkts

Statement von Prof. Dr. Dr. Hans Michael Piper / Gießen

Der akute Herzinfarkt und seine Folgen sind Todesursache Nummer eins. Dies gilt, obwohl das vor drei Jahrzehnten von Andreas Grüntzig eingeführte Verfahren der Gefäßaufdehnung mittels eines Ballonkatheters die Herzmedizin revolutioniert hat. Dieser Eingriff kann bei einem akuten Myokardinfarkt den Verlust an Herzgewebe deutlich vermindern. In vielen Fällen wird ein sonst eintretender akuter Herztod abgewendet. Die Wiederherstellung der Blutversorgung der Herzmuskulatur macht den Weg frei für die Erholung von der Zellschädigung durch den akuten Myokardinfarkt. Es gehört zu den besonders aufregenden Nachrichten der allerjüngsten Zeit, dass die ersten Minuten der Wiederdurchblutung (Reperfusion) ein noch ungenutztes Fenster therapeutischer Möglichkeiten darstellen. Die experimentelle Forschung hat gezeigt, dass die Umstände der Reperfusion den Zellschaden im mangelversorgten Herzgewebe erst unumkehrbar werden lassen können (Reperfusionsschaden). Bereits erfolgreich klinisch getestet wurde ein zuvor experimentell entwickeltes Verfahren zur Unterbrechung des Reperfusionsschadens, bei dem körpereigenes Hormon ANP (Atriales Natriuretisches Peptid) gespritzt wird. Bei einem weiteren Verfahren wirkt eine Serie sehr kurzer erneuter Gefäßverschlüsse unmittelbar nach Beginn der Reperfusion protektiv auf das Herzgewebe.

Nach Öffnung eines zuvor verschlossenen Herzblutgefäßes gilt dessen Offenbleiben die besondere therapeutische Aufmerksamkeit. Durch Hemmung der Blutgerinnung wird einem erneuten thrombotischen Verschluss vorgebeugt. Langfristig werden Maßnahmen gegen eine erneute Gefäßverengung ergriffen, zum Beispiel durch Einbringen von Stents. Das weitere Geschehen in einem teilweise geschädigten, teilweise geretteten, teilweise gesunden Herzen ist durch so genanntes Remodelling geprägt. Beim Remodelling ändert das Herz – obwohl wieder durchblutet – seine Struktur und Zellfunktion, und es folgt unter Umständen eine Herzinsuffizienz. Die jetzt angewandte klinische Therapie, zum Beispiel mit ACE-Hemmern, kann den Remodellingprozess positiv beeinflussen und das Eintreten der Herzinsuffizienz hinauszögern. Eine zukünftige Aufklärung der Ursachen für den Gewebsumbau bis hin zur Herzinsuffizienz lässt aber noch deutliche therapeutische Verbesserungen erwarten.

Ein großes Potenzial für die zukünftige Therapie des Herzinfarkts verspricht die Stammzelltherapie, auch wenn die Erfolge der bisherigen klinischen Studien nur klein sind. Mit dieser Therapiestrategie wird versucht, das beim akuten Herzinfarkt oder beim nachfolgenden Remodelling untergegangene Herzgewebe wieder zu ersetzen (Regeneration). In experimentellen Studien wurde mit ganz unterschiedlichen Zelltypen, die das biologische Potenzial besitzen, sich zur

Herzzelle zu entwickeln, Erfolge der Regeneration berichtet. Nur einige wenige hiervon konnten bisher auch klinisch untersucht werden. Die Suche nach dem besten Verfahren geht weiter.

Kontakt:

Prof. Dr. Dr. Hans Michael Piper
(Tagungspräsident)
Universität Gießen
Physiologisches Institut
Aulweg 129
35392 Gießen
Tel.: 0641 / 99472-41 o. -40
E-Mail: michael.piper@physiologie.med.uni-giessen.de

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 6450 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.