



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 04/2011

Herzschwäche: Telemedizin macht Versorgung schneller, besser und billiger

Vom 27. – 30. April 2011 findet in Mannheim die 77. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) statt

Mannheim, Donnerstag 28. April 2011 – Viele Patienten mit Herzschwäche (Herzinsuffizienz, HI) werden heute mit kleinen implantierbaren Geräten („Devices“) versorgt. Solche Schrittmacher, Cardioverter-Defibrillatoren oder kardiale Resynchronisationstherapie-Geräte beeinflussen nicht nur die elektromechanischen Funktionen des Herzens und reduzieren die Sterblichkeit, sie können auch Patientendaten mittels Fernübertragung an Krankenhäuser oder Arztpraxen kommunizieren. „Das Prinzip ist einfach“, so Prof. Dr. Wolfgang Bauer (Würzburg) bei einem Pressegespräch anlässlich der 77. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK). „Das implantierte Device überträgt Daten über das Mobilfunknetz auf den Computer des Arztes. Dieser bekommt so die Möglichkeit, die Funktion des Device, aber auch die patientenbezogenen Messwerten und Daten zu kontrollieren und damit eine Verschlechterung der Erkrankung oder das Risiko eines bedrohlichen Ereignisses rechtzeitig zu erkennen.“

Im Idealfall könnte es so gelingen, Routinekontrollen im Krankenhaus gänzlich zu vermeiden und Patienten nur zu hospitalisieren, wenn es tatsächlich medizinisch geboten ist. Die Ziele sind Vorhersage des Krankheitsverlaufs, frühzeitige Intervention sowie Reduzierung von Hospitalisierung und Kosten.

Studien zeigen Wirksamkeit von Home-Monitoring – Innovation „Flüssigkeits-Monitoring“

Dass dieses „Home Monitoring“ Vorteile hat, wurde mittlerweile in mehreren Studien gezeigt. So zeigte die CONNECT-Studie mit rund 2000 Teilnehmern, dass in der Home-Monitoring-Gruppe durchschnittlich 4,6 Tage zwischen einem kritischen Zwischenfall („Event“) und einer klinischen Entscheidung vergingen, in der konventionell behandelten Gruppe jedoch 22 Tage. „Auch die Zahl der Krankenhausaufenthalte konnte durch Home Monitoring gesenkt werden“, so Prof. Bauer.

Ein innovativer Ansatz ist das „Fluid Status Monitoring“, das anhand von Messungen der Flüssigkeitsansammlungen in der Lunge eine Früherkennung der Zunahme der Herzschwäche („kardiale Dekompensation“) möglich machen soll. „Die Datenlage zeigt, dass wahrscheinlich nicht nur ein Parameter für die rechtzeitige Vorhersage eines Ereignisses wie zum Beispiel kardiale Dekompensation ausreichend ist, sondern dass mehrere Größen berücksichtigt werden müssen“, so Prof. Bauer. „Dies wird derzeit in Studien untersucht.“

Intensive Therapie mit hohem Aufwand

Angesichts der hohen Sterblichkeit und einer massiven Einschränkung der Lebensqualität erfordert HI eine intensive Therapie. Implantierte Elektrogeräte müssen regelmäßig kontrolliert und gewartet werden, das bedeutet häufige Krankenhausaufenthalte oder zumindest Ambulanzbesuche und damit eine Belastung für die ohnedies kranken und meist auch älteren Patienten sowie erhebliche Kosten. Prof. Bauer: „Telemedizin hat das Potenzial, zu einer Verbesserung dieser Situation beizutragen und durch Automatisierung und das Einholen von „Remote“-Information eine Reduzierung der Routinekontrollen zu ermöglichen.“

Herzschwäche ist dritthäufigste Todesursache

HI ist ein Problem von ungeheurem Ausmaß. Für Deutschland bedeutet das eine Häufigkeit von 1,8 Millionen Erkrankten und 200.000 bis 300.000 Neuerkrankungen jährlich. HI ist mit 6,9 Prozent die dritt-häufigste Todesursache und mit 272.000 Fällen dritt-häufigste Hauptdiagnose in Hinblick auf vollstationäre Krankenhausaufenthalte. Die mit Abstand häufigste Ursache der HI ist die koronare Herzkrankheit. Die Fünf-Jahres-Mortalität ist höher als bei vielen Krebserkrankungen. Bei moderater HI (NYHA II und III) ist die häufigste Todesursache der plötzliche Herztod, bei schwerer HI (NYHA IV) tritt schließlich das Pumpenversagen in den Vordergrund.

Kontakt:

Pressestelle der DGK
Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 600692 - 51
Fax: 0211 / 600692 - 10
Prof. Dr. Eckart Fleck (Pressesprecher, Berlin)
E-Mail: fleck@dhzb.de
Christiane Limberg (Pressereferentin, Düsseldorf)
E-Mail: limberg@dgk.org

Vom 27.-30. April 2011 in Mannheim:

Kongress-Pressebüro: 0621 / 4106 - 5002
B & K Medien- und Kommunikationsberatung: 0621 / 4106 - 5005;
mobil 0043-676-6356775

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7500 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.