

Tübingen bietet als einzige Klinik in Baden-Württemberg innovatives Verfahren zur Wiederherstellung der Herzfunktion an

Neue Hoffnung für Patienten mit Herzschwäche

Das Tübinger Herzteam um Professor Dr. Aron-Frederik Popov und PD Dr. Karin Müller vom Deutschen Herzkompetenz Zentrum hat nach einer Corona-bedingten Zwangspause nun wieder erfolgreich einen Herzschwäche-Patienten mit einem neuartigen Verfahren zur Verkleinerung der linken Herzkammer behandelt, der sogenannten LIVE-Therapie. Das Universitätsklinikum Tübingen ist damit das erste und derzeit einzige Krankenhaus in Baden-Württemberg, das dieses Verfahren aktuell anbietet.

Nach einem Herzinfarkt entstehen oft Vernarbungen im Herzen, die zu einer Vergrößerung der linken Herzkammer führen. Infolge dieser Veränderungen verliert das durch die Vernarbung bereits entkräftete Herz in der Regel weiter an Pumpkraft – eine Herzschwäche entsteht. Um diese Vernarbung zu entfernen und die natürliche Form der linken Herzkammer wiederherzustellen, ist „klassischerweise“ eine offen-chirurgische Behandlung notwendig. Eine solche Operation verläuft an stillstehendem Herzen, währenddessen der Kreislauf von einer Herz-Lungenmaschine aufrecht gehalten wird. Für Patienten, die bereits stark geschwächt sind, bedeutet eine solche offene Herz-OP eine große Belastung.

Am Deutschen Herzkompetenz Zentrum des Universitätsklinikums Tübingen wurde nun der erste Patient nach Beginn der Corona-Pandemie erfolgreich mit einer innovativen minimalinvasiven Therapie zur Verkleinerung der linken Herzkammer behandelt, der sogenannten LIVE-Therapie (Less Invasive Ventricular Enhancement). Der 60-jährige Patient litt nach einem mehrere Jahre zurückliegenden Herzinfarkt bereits seit einiger Zeit an einer ausgeprägten Herzschwäche, die sich in den letzten Monaten zunehmend verschlimmert hatte. Die Folge: Der Patient musste wiederholt stationär ins Krankenhaus und konnte zuletzt nur noch wenige Schritte ohne Pause gehen. Für die Mitglieder des Tübinger Herzteams um Prof. Dr. Aron-Frederik Popov und PD Karin Müller war er damit der ideale Kandidat für die neuartige LIVE-Therapie.

„Für solche Patienten bedeutet eine konventionelle Herz-OP ein enormes gesundheitliches Risiko. Die LIVE-Therapie bietet uns in solchen Fällen eine vielversprechende Alternative, um die herzfarktbedingte Herzschwäche zu behandeln. Mit dem Verfahren können wir die Funktion der linken Herzkammer wiederherstellen – ganz ohne Operation am offenen Herzen, ohne Herz-Lungen-Maschine und ohne großen Blutverlust“, erklärt PD Dr. Karin Müller, Oberärztin am Deutschen Herzkompetenz Zentrum. Der Ende August durchgeführte Eingriff verlief bei dem Patienten sehr gut, sodass er das Klinikum bereits nach wenigen Tagen wieder verlassen konnte.

„Der Patient war sehr zufrieden“, so Dr. Müller, „und berichtete von einer schnellen und spürbaren Besserung seiner Herzschwäche-Beschwerden.“

Bei der LIVE-Therapie handelt es sich um eine minimal-invasive Methode, bei der ein spezielles Ankersystem an den Rändern der Narbe in der linken Herzkammer befestigt wird. Ziel des Verfahrens ist es, das gesamte vernarbte Gewebe aus dem Herzen auszuschließen. Möglich wird diese erweiterte Infarkttherapie, die eine Kombination aus minimal-invasivem chirurgischen Ansatz und Methoden der Herzkathedertechnik ist, nur durch die enge Zusammenarbeit von interventionellen Kardiologen und Herzchirurgen. Auch Prof. Popov, Herzchirurg und Leiter der Sektion Chirurgie erworbener Herzfehler an der Universitätsklinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, betont die besondere Rolle des Herzteams bei diesem Verfahren: „Alle beteiligten Spezialisten arbeiten bei diesem Verfahren im wahrsten Sinne des Wortes ‚Hand in Hand‘. Das erfordert natürlich Vertrauen und gute Kommunikation innerhalb des gesamten interdisziplinären Teams – und es freut mich sehr, dass uns diese gelebte Kooperation so gut gelingt.“

Im Gegensatz zu der sonst üblichen vollständigen Durchtrennung des Brustbeins ist bei der LIVE-Therapie lediglich ein wenige Zentimeter langer Einschnitt an der linken Seite des Brustkorbs sowie ein Katheterzugang an der rechten inneren Jugularvene notwendig. Das Verfahren steht seit 2016 Ärzten in ganz Europa zur Verfügung, es wird jedoch in Deutschland bislang nur von ausgewählten Kliniken eingesetzt. „Die Möglichkeit, unseren Patienten mit dem minimal-invasiven LIVE-Verfahren eine risikoreiche Herz-OP zu ersparen, mit der Aussicht auf eine deutlich verbesserte Lebensqualität bereits nach kurzer Zeit, war für mich ausschlaggebend, dieses Verfahren bei uns zu etablieren“, sagt Prof. Popov. Tübingen ist seit Einführung der Therapie im Februar 2020 das erste und einzige Krankenhaus in Baden-Württemberg, das derzeit dieses Verfahren durchführt; dem Klinikum kommt damit eine Vorreiter-Rolle in der Region zu. „Wir hoffen mit der nun erfolgten Wiederaufnahme der LIVE-Therapie dazu beizutragen, dass unsere Patienten in Tübingen und der Umgebung sich sicher sein können, auch in diesen schwierigen Zeiten weiterhin die bestmögliche Behandlung bei uns zu erhalten“, so der ärztliche Direktor der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie Prof. Dr. Dr. h.c. Schlensak.

Darüber hinaus ist das Universitätsklinikum Tübingen als Studienzentrum an der aktuellen REVIVE-HF-Studie zum LIVE-Verfahren beteiligt. Dies bedeutet für potenzielle LIVE-Therapie-Kandidaten, dass sie, sofern sie dies wünschen, bei entsprechenden klinischen Voraussetzungen an dieser Studie teilnehmen können. Bei REVIVE-HF handelt es sich um eine in Europa durchgeführte prospektive, multizentrische, kontrollierte, zweiarmlige klinische Studie, in der eine Gruppe von Patienten die gängige leitliniengerechte Herzschwächetherapie erhält, während eine zweite Gruppe zusätzlich mit der LIVE-Therapie behandelt wird. Das Klinikum Tübingen spielt somit als deutsches Studienzentrum für REVIVE-HF eine aktive Rolle dabei, die Zukunft der erweiterten Infarkttherapie mitzugestalten.

Die geballte Kompetenz Tübingens in Sachen Herzschwäche zeigt sich auch in der kürzlich erfolgten Zertifizierung als überregionales Herzinsuffizienz Zentrum (HFU) durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK) sowie die Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG). Geleitet wird Tübingens Heart Failure Unit von Prof. Dr. Gawaz (Chefarzt der Inneren Medizin /Kardiologie) und Prof. Dr. Dr. h.c. Schlensak (Chefarzt der Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie), die Vertretung erfolgt durch PD Dr. Müller und Prof. Dr. Popov. Diese Zertifizierung bestätigt: Von der ambulanten Versorgung von Herzschwäche-Patienten über die stationäre Versorgung auf spezialisierten Heart Failure Units (HFUs) bis hin zur intensivmedizinischen Maximalversorgung deckt das Deutsche Herzkompentenz Zentrum die gesamte Palette an modernsten herzmedizinischen Versorgungsmöglichkeiten ab.

Pressemitteilung

28.09.2020

Quelle: Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Tübingen

Weitere Informationen

Universitätsklinik für Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie

Prof. Dr. Christian Schlensak

Tel.: +49 (0)7071 29-86638

E-Mail: christian.schlensak(at)med.uni-tuebingen.de

Medizinische Universitätsklinik

Innere Medizin III – Kardiologie und Angiologie

Deutsches Herzkompetenz Zentrum Tübingen

Prof. Dr. Prof. Dr. Meinrad Gawaz

Tel.: +49 (0)7071 29-83160

E-Mail: meinrad.gawaz(at)med.uni-tuebingen.de

▶ [Universitätsklinikum Tübingen](#)