

Swiss TAVI Register: Positive erste Resultate

Um die Sicherheit und klinischen Resultate der Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) in der Schweiz prospektiv zu begleiten, haben die schweizerische Arbeitsgruppe für interventionelle Kardiologie und die Gesellschaft für Herzchirurgie das SWISS TAVI Register (www.swisstaviregistry.ch) ins Leben gerufen. Prof. Dr. Peter Wenaweser, Leitender Arzt Invasive Kardiologie am Inselspital, Bern, präsentierte erste Daten zu Behandlungsqualität und klinischen Ergebnissen bei nicht selektionierten TAVI-Patienten.

Von Februar 2011 bis Juli 2012 wurden insgesamt 423 Patienten aufgenommen und prospektiv über 30 Tage verfolgt. Das mittlere Alter der hochsymptomatischen Patienten (75% NYHA Klasse III oder IV) lag bei 82,5 Jahren, es waren gleichmassen Frauen wie Männer. Die Patienten mit schwerer Aortenstenose kamen entweder für eine konventionelle Operation gar nicht in Frage oder galten als Hochrisikopatienten; häufige Komorbiditäten waren koronare Herzerkrankungen, COPD, periphere arterielle Verschlusskrankheit sowie dialysepflichtiges Nierenversagen. Bei der Mehrheit der Patienten wurde mit rund 79 Prozent der femorale Zugang gewählt, bei knapp 20 Prozent ein transapikaler Zugang. Am häufigsten wurden die Medtronic CoreValve (47,5%) und die Edwards Sapien (46,8%) verwendet. Die durchschnittliche Zeit in der Klinik betrug rund 11 Tage.

Nach 30 Tagen lag die Gesamtmortalität bei 5,2 Prozent, zu zerbrovaskulären Er-

eignissen kam es bei 3,3 Prozent und zu Blutungskomplikationen bei 19,2 Prozent der Patienten (6,9% davon lebensbedrohlich). Vaskuläre Zugangskomplikationen traten bei rund 10 Prozent der Patienten auf, wobei in weniger als 1 Prozent ein chirurgischer Eingriff zur Behebung des Problems notwendig war.

Das Fazit des Experten: Die klinischen Ergebnisse zeigten niedrigere Mortalitätsraten als mit dem EuroScore oder dem STS-Score vorhergesagt. Der femorale Zugang gilt als bevorzugter Zugang, die Zugangskomplikationen hierfür lagen bei 10 Prozent. Die risikostratifizierte Analyse ergab für die Patienten mit einem STS-Score unter 4 eine niedrige 30-Tage-Mortalität (kleiner 3%). Ein Langzeitfollow-up ist erforderlich, um die Haltbarkeit der Klappen und die Unterschiede der verwendeten Klappentypen weiter zu evaluieren.

«Der positive klinische Effekt der TAVI war bereits kurz nach dem Eingriff erkennbar. Im Vergleich zu den Symptomen vor dem Eingriff mit 80 Prozent der Patienten in NYHA-Klasse III oder IV waren einen Monat nach dem Eingriff 90 Prozent der Patienten in NYHA-Klasse I oder II und ohne pectangionöse Beschwerden. Ausserdem kann bei transfemoralem Zugang in der Regel von einer Nachbetreuung der Patienten auf einer Intensivstation abgesehen werden.»

mü

Weitere Informationen zum SGK-Kongress:

Webcasts der Main Sessions finden Sie unter www.cardioletter.ch oder direkt via QR-Code:



www.swissregard.ch Plötzlicher Herztod bei Jüngeren

In einer ersten Pilotstudie wertete eine Arbeitsgruppe um Dr. Matthias Wilhelm, Universitätsklinik für Kardiologie Bern, die Daten des seit 2011 bestehenden nationalen Registers [swissregard.ch](http://www.swissregard.ch) aus. In diesem sollen die genauen Ursachen plötzlicher Todesfälle beim Sport in der Schweiz erfasst werden, um zukünftig durch geeignete Screening- und Präventionsmassnahmen einen Teil dieser Todesfälle verhindern zu können. Laut retrospektiver Analyse der Daten dreier forensischer Institute, die zusammen ein Gebiet mit 2,86 Millionen Einwohnern abdecken, kam es unter den 10- bis 39-



Jährigen zu insgesamt 350 Fällen plötzlichen Herztods. Rund 15 Prozent standen im Zusammenhang mit sportlichen Aktivitäten; 4 der 53 Sportler waren Frauen. Obwohl bei rund 90 Prozent Wiederbelebungsmassnahmen eingeleitet wurden, starben 8,8 Prozent beim Freizeit- und 6,3 Prozent während des Leistungssports, meist innerhalb der ersten Stunde. Rund 40 Prozent der verstorbenen Leistungssportler waren über 35 Jahre alt. Am häufigsten waren mit etwas mehr als 50 Prozent Ausdauersportler betroffen, Ballsportler machten etwa ein Drittel aus und Kraftsportler weitere 15 Prozent. Als häufigste Ursache fand man unter den Freizeitsportlern eine hypertrophe Kardiomyopathie, bei den Leistungssportlern eine koronare Herzerkrankung. Ein akuter Infarkt war gleichsowise häufiger bei den Jüngeren.

mü

Foto: SGK



Zum Thema TAVI bot ein Workshop Interessierten die Gelegenheit, verschiedene Devices in Augenschein zu nehmen.