

Meilenstein erreicht

Internationale Multicenter-Studie zur Ablation von Vorhofflimmern bei Herzinsuffizienz CABA-HFPEF-DZHK27 geht in die klinische Phase

Die Herzinsuffizienz (Herzschwäche) ist mit geschätzt rund 2,5 Millionen Betroffenen in Deutschland eine echte Volkskrankheit und zählt auch zu den häufigsten Todesursachen. Rund eine Million der Herzinsuffizienz-Patient:innen leiden zugleich an Vorhofflimmern, einer Herzrhythmusstörung mit unkontrollierten Erregungen im Bereich der Herzvorhöfe („Flimmern“) und unregelmäßigem, oft zu schnellem Herzschlag. Weil sich dabei Blutgerinnsel im Herzen bilden können, ist das Risiko für Schlaganfälle bei Patient:innen mit Vorhofflimmern deutlich erhöht.

Mit der sogenannten Katheterablation kann diese Herzrhythmusstörung meist wirksam behandelt werden. Über einen Katheter, der über die Blutgefäße in der Leiste bis zum linken Herzvorhof vorgeschoben wird, werden bestimmte Areale des Herzgewebes um die Lungenvenen gezielt verödet und die schädliche Erregungsausbreitung damit unterbrochen.

Wie wirkt sich die Ablationstherapie des Vorhofflimmerns bei Herzinsuffizienz-Patient:innen auf den Verlauf der Herzschwäche aus? Auf diese Frage soll „CABA-HFPEF-DZHK27“ Antworten geben. Eine internationale Studie, an der sich europaweit 60 Zentren beteiligen und die vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) mit 3,2 Millionen Euro maßgeblich co-finanziert wird. Gesamt-Studienleiter ist Dr. med. Abdul Shokor Parwani, Leiter der Elektrophysiologie am Deutschen Herzzentrum der Charité (DHZC, Campus Virchow-Klinikum/Mittelallee).

Das Studienkürzel CABA-HFPEF steht für „CATHeter-Based Ablation of atrial fibrillation compared to conventional treatment in patients with Heart Failure with Preserved Ejection Fraction“, denn die Wissenschaftler:innen konzentrieren sich bei ihrer Studie auf Herzschwäche- Patient:innen mit einer erhaltenen (Heart Failure with Preserved Ejection Fraction, HFpEF) oder nur leicht reduzierten Auswurfleistung. „Dabei ist die Herzkraft zwar noch weitgehend erhalten, der Herzmuskel ist aber bereits versteift, sodass die Herzkammern sich nicht ausreichend mit Blut füllen können“, erläutert Studienleiter Parwani.

Diese Form der Herzinsuffizienz mache mehr als die Hälfte aller Herzschwäche-Erkrankungen aus, es gebe aber noch kaum Therapien, die den Zustand und die Prognose dieser Patient:innen verbessern, so der DHZC-Kardiologe: „Wir wollen deshalb herausfinden, ob eine Katheterablation des Vorhofflimmerns bei dieser Patient:innengruppe der bisherigen medikamentösen Standardbehandlung überlegen ist, ob die Leistungsfähigkeit also zu- und die Häufigkeit der Klinikeinweisungen sowie die Sterblichkeit dagegen abnehmen.“ Entsprechend sollen europaweit fast 1550 Patient:innen mit genau definierten Ein- und Ausschlusskriterien nach dem Zufallsprinzip entweder abladiert oder medikamentös behandelt werden.

Mit Detlef B. aus Berlin ist nach intensiven Vorarbeiten nun der erste dieser Patient:innen in die Studie eingeschlossen worden. Der 59-Jährige leidet sowohl unter HFpEF als auch unter Vorhofflimmern. Detlef B. wurde nach dem Zufallsprinzip dem „Ablation-Arm“ der Studie zugeordnet und mithilfe der Elektroporation behandelt, einem neuen, besonders effektiven und zugleich schonenden Ablationsverfahren, das in Berlin und Brandenburg bislang nur an der DHZC-Kardiologie am Campus Virchow-Klinikum/Mittelallee vorgenommen wird. Der Eingriff verlief

komplikationslos, Detlef B. konnte am Folgetag entlassen werden. 1549 Patient:innen in 60 Kliniken sollen ihm nun folgen. „Dies war ein großer und wichtiger Schritt, um unser Wissen über die therapeutischen Optionen der Katheterablation von Vorhofflimmern bei Herzinsuffizienz-Patient:innen zu erweitern – Gratulationen an Dr. Parwani und sein Team“, sagt Prof. Dr. med. Gerhard Hindricks, Chief Integration Officer am DHZC.