

11. Oktober 2018

---

## Mitralklappen-Insuffizienz: Überlebensvorteil für interventionelle Behandlung mit Clip-Verfahren

Derzeit leiden in Deutschland 800.000 bis eine Million Menschen an einer Mitralklappen-Insuffizienz. Viele dieser Patienten wurden jahrelang nur medikamentös behandelt, eine chirurgische Korrektur der Klappenundichtigkeit bei Patienten mit Herzschwäche wurde aufgrund des Alters oder der schweren Einschränkung der Herzfunktion häufig nicht durchgeführt. In den vergangenen Jahren wurde die minimal-invasive Technik des Clip-Verfahrens eingeführt. Jetzt zeigt eine aktuelle Studie (COAPT) einen klaren Vorteil für diese interventionelle Behandlung: Sechs Patienten müssen behandelt werden, um ein Leben zu retten.

Eine neue Studie zeigt einen klaren Vorteil für die interventionelle Behandlung der sekundären Mitralklappen-Insuffizienz mit einem Clip-Verfahren bei Patienten mit Herzschwäche unter optimaler medikamentöser Therapie. Das berichtet Prof. Dr. Holger Nef, Sprecher der Arbeitsgruppe Interventionelle Kardiologie (AGIK) der DGK (Gießen) auf einer Pressekonferenz im Rahmen der Herztage der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.

Erkrankungen der Mitralklappe sind neben jenen der Aortenklappe die häufigsten Herzklappenfehler in Deutschland. Die undichte Herzklappe verschlechtert die Situation des Herzens und sorgt für eine zunehmende Belastung, welche die Überlebensaussichten der Betroffenen deutlich einschränkt. Das voll ausgeprägte Krankheitsbild der Herzinsuffizienz führt zudem häufiger zu Krankenseinweisungen.

„Vieler dieser Patienten sind bis heute nur medikamentös behandelt, da bislang alternative Behandlungsstrategien fehlten“, so Prof. Nef. Eine chirurgische Korrektur der Klappenundichtigkeit bei Patienten mit Herzschwäche wurde aufgrund des Alters oder der schweren Einschränkung der Herzfunktion nicht durchgeführt, weshalb nach Zahlen eines europäischen Registers die Hälfte der Patienten unbehandelt blieb. In den letzten Jahren wurde mit dem Clip-Verfahren eine minimal-invasive Technik eingeführt: Ein Katheter wird über das venöse System vorgebracht, über eine Metallklammer werden die undichten Segel teilweise zusammengeheftet. Prof. Nef: „Erste Vergleiche dieser Prozedur mit der herkömmlichen chirurgischen Option zeigten bereits akzeptable Ergebnisse, die sich über einen Zeitraum von fünf Jahren bestätigen ließen.“

In der ersten publizierten randomisierten Studie(1) waren die Erfolge der Behandlung mittels Clip-Verfahren jedoch eher ernüchternd. Die kürzlich vorgestellte COAPT Studie(2) konnte jedoch zum ersten Mal für eine interventionelle Therapie einen klaren Überlebensvorteil zeigen, was bislang keiner chirurgischen Therapie bei dieser Erkrankung gelungen ist. „Allerdings zeigt sich einmal mehr, dass nur eine gute Patientenselektion (schwere Mitralinsuffizienz bei noch erhaltener Ventrikelgeometrie) die entscheidenden Vorteile des Clip-Verfahrens gegenüber der optimalen medikamentösen Therapie zum Tragen bringt“, so Nef. „Und diese sind eindrucksvoll bewiesen: nur 6 Patienten müssen behandelt werden, um ein Leben zu retten.“

In der COAPT-Studie wurde eine optimale medikamentöse Behandlung mit der interventionellen Therapie der Mitralinsuffizienz mittels Clip-Verfahren verglichen. Insgesamt wurden 610 Patienten mit schwerer Mitralinsuffizienz und Herzinsuffizienz untersucht. Der primäre Endpunkt war hochsignifikant zugunsten der Behandlung mit Clip-Verfahren unterschiedlich: 35,8% der Patienten wurden nach der Intervention pro Jahr erneut stationär eingewiesen, gegenüber 67,9 Prozent in der Gruppe mit initial medikamentöser Therapie. Ein hochsignifikanter Unterschied (29,1 vs. 46,1%) zeigte sich auch hinsichtlich des sekundären Endpunktes Sterblichkeit.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.

**Literatur:**

(1) Obadia J-F, Messika-Zeitoun D, Leurent G, et al. Percutaneous repair or medical treatment for secondary mitral regurgitation. *N Engl J Med* 2018; Epub ahead of print.

(2) Stone GW et al.; Transcatheter Mitral-Valve Repair in Patients with Heart Failure. *N Engl J Med* 2018;Epub ahead of print. September 23, 2018; DOI: 10.1056/NEJMoa1806640