

Schutz vor dem Herzinfarkt: Herzstiftung unterstützt Verbesserung der Früherkennung

Herz-Vorsorge auf dem Prüfstand: Universitäres Herzzentrum Hamburg erforscht
neues Konzept zur Herzinfarkt-Früherkennung

(Frankfurt a. M., 19. Februar 2019) In Deutschland erleiden jährlich über 290.000 Menschen einen Herzinfarkt und 270.000 einen Schlaganfall. Rund 49.000 Menschen pro Jahr sterben hierzulande am Herzinfarkt. Viele dieser Todesfälle könnten durch eine frühzeitige Vorsorgeuntersuchung verhindert werden, die noch gezielter auf die Risikofaktoren von Herzinfarkt, Schlaganfall und anderen Herz-Kreislauf-Komplikationen wie Plötzlicher Herztod eingeht. Auch durch eine Früherkennung, die in der Erwachsenenbevölkerung bereits in der beschwerdefreien Entstehungsphase einer Herzgefäßerkrankung ansetzt, könnten viele Sterbefälle verhindert werden. „Viele Herzinfarkte kommen quasi aus heiterem Himmel“, erklärt Prof. Dr. med. Dietrich Andresen, Herzspezialist und Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Die Patienten waren vorher komplett beschwerdefrei oder hatten allenfalls wenige Tage vorher untypische Symptome.“ Solche Fälle lassen sich nicht mit einer Vorsorgeuntersuchung, wie sie die Krankenkassen ihren Versicherten ab 35 Jahren kostenfrei anbieten, aufdecken. „So wichtig ein solcher Check-up auch ist. Zur Verbesserung der Qualität der Vorsorgeuntersuchung benötigen wir Parameter mit größerer Vorhersagegenauigkeit.“

Dieser Aufgabe widmet sich ein Forschungsvorhaben des Universitären Herzzentrums Hamburg (UHZ), das durch die zweckgebundene Wolfgang Seefried-Projektförderung der Deutschen Herzstiftung finanziert wird. Auslöser war ein Herznotfall: Einen Monat nach einer EKG-Untersuchung, die keine Auffälligkeiten gezeigt hatte, erlitt der Mainzer Wolfgang Seefried einen Herzinfarkt. Aus diesem Grund verfügte er, die von ihm zur Verfügung gestellte Fördersumme von 210.000 Euro zur Verbesserung der Herz-Vorsorgeuntersuchungen einzusetzen. Gefördert wird das Forschungsvorhaben „Ein EKG ist nicht genug: Intensiviertes EKG-Monitoring, Biomarker und Imaging zur verbesserten Risikoprävention des Herzinfarktes in der Hamburg City Health Study“ am UHZ, das am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) angesiedelt ist. Das Projekt wird von Dr. med. univ. Dora Csengeri gemeinsam mit Prof. Dr. med. Renate Schnabel (UKE) durchgeführt. Geleitet wird das Forschungsprojekt von Prof. Dr. med. Stefan Blankenberg, Direktor der Klinik und Poliklinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie am UHZ/UKE.

Herzinfarkt-Vorboten mit unklaren Symptomen im Visier

Ärzte sind für die Vorsorgeuntersuchung auf die Beurteilung der klassischen Risikofaktoren angewiesen. So liegen der koronaren Herzkrankheit (KHK) und dem Herzinfarkt, der zum Plötzlichen Herztod führen kann, meistens die folgenden Risikokrankheiten zugrunde: Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen (hohes Cholesterin), Zuckerkrankheit (Diabetes), Übergewicht und weitere Risikofaktoren wie erbliche Vorbelastung, Rauchen, Bewegungsmangel. Sie alle ergeben ein Risikoprofil, das aber nicht unbedingt bei jeder Person, die einen Herzinfarkt erleidet, vorhanden sein muss. „Liegen diese Risikofaktoren nicht vor, werden Hochrisikopatienten nicht sicher erkannt, insbesondere diejenigen mit subklinischen oder asymptomatischen Herzerkrankungen“, erläutert Dr. Csengeri. Subklinisch bedeutet: Es hat noch kein Herzinfarkt stattgefunden und der Patient zeigt noch keine Symptome für eine Herzerkrankung. Auch gibt es „stumme“ Herzinfarkte ohne herzinfarkttypische Anzeichen (www.herzstiftung.de/Anzeichen-Herzinfarkt.html), die schleichend entstehen und sich mit unspezifischen Symptomen wie Müdigkeit, Schwindel, Leistungsschwäche bemerkbar machen. „Leider ist es mit den nicht-invasiven Methoden des heutigen Vorsorge-Screenings nicht möglich, bei asymptomatischen Patienten einen Herzinfarkt und plötzlichen Herztod sicher vorherzusagen“, so Prof. Schnabel. Auch ein Belastungs-EKG oder Ultraschall der Halsschlagader (Karotis) hätten in solchen Fällen nur eine begrenzte Sensitivität. „Wir benötigen deshalb weitere Methoden, um das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und plötzlichen Herztod besser zu erfassen.“

Was muss ein modernes Vorsorge-Screening leisten?

Dafür erforschen die Ärztinnen und ihr Team am UHZ in einer sehr großen Studienpopulation im Rahmen der Hamburger City Health-Studie, die insgesamt ca. 45.000 Männer und Frauen im Großraum Hamburg im Alter von 45 bis 74 Jahren umfasst, Risikofaktoren, die eine gute Vorhersage auch der subklinischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen ermöglichen sollen. Leiterin der HCH-Studie ist Dr. Annika Jagodzinski (UKE). Mit Hilfe innovativer Diagnoseverfahren lassen sich asymptomatische Fälle bereits im Vorstadium einer Akuterkrankung (z. B. Gefäßverkalkungen) aufdecken, noch bevor sie ihre lebensbedrohliche Gefahr als Herzinfarkt oder Schlaganfall entfalten. Welche (nicht-invasiven) Diagnosemethoden stellen ein bestmögliches Vorsorge-Screening? Diese Frage klären Dr. Csengeri und Prof. Schnabel in ihren Untersuchungen im Rahmen dieser Beobachtungsstudie. Neben intensiviertem EKG-Monitoring (Langzeit-EKG über mobile Geräte) zur Aufdeckung von Durchblutungsstörungen und Herzrhythmusstörungen

erproben die Hamburger Wissenschaftler weitere nicht-invasive Verfahren wie die kardiale Magnetresonanztomografie (MRT) und die transthorakale Echokardiographie (zwei- und dreidimensional) sowie Biomarker, die im Blutserum krankhafte Veränderungen z. B. im Herzmuskelgewebe anzeigen wie hochsensitives Troponin, natriuretische Peptide (NT-proBNP) und neue experimentelle Biomarker. Langfristig wollen die Wissenschaftlerinnen im Zuge ihrer Tests ein „individuelles Risikoprofil“ erstellen können, um einschätzen zu können, wer von welcher Untersuchung oder von welcher Kombination aus den Diagnoseverfahren profitiert. „So können wir frühzeitig eingreifen und durch Prävention gravierende Herzkrankheiten und Krankenhausaufenthalte, die zu schweren Einschränkungen der Lebensqualität oder gar dem Tod führen können, verhindern“, betont Dr. Csengeri.

***Originalarbeit:** „Intensiviertes EKG-Monitoring, Biomarker und Imaging zur verbesserten Risikoprädiktion des Herzinfarkts“

Forschung für den Kampf gegen die Herz-Kreislauf-Sterblichkeit

Dank der finanziellen Unterstützung durch Stifterinnen und Stifter, Spender und Erblasser kann die Deutsche Herzstiftung e. V. Forschungsprojekte in einer Größenordnung finanzieren, die die Herzstiftung und die von ihr 1988 gegründete Deutsche Stiftung für Herzforschung (www.dshf.de) in der Herz-Kreislauf-Forschung unverzichtbar machen.

Druckfähiges Bildmaterial erhalten Sie zum Download unter folgenden Links:
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/forschung-ekg-seefried.jpg

Kostenfreies Bildmaterial



Urkundenübergabe (v.l.n.r.): Prof. Thomas Voigtländer, stv. Vorsitzender der Deutschen Herzstiftung, Prof. Renate Schnabel (UKE), Dr. Dora Csengeri (UHZ) und Prof. Dietrich Andresen, Vorstandsvorsitzender der Herzstiftung. Foto: UHZ.

Tipp: Kostenfreie Infos für Betroffene bietet die Deutsche Herzstiftung in dem Ratgeber „Herz in Gefahr – Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt“. Der Band (160 S.) informiert über Möglichkeiten der Vorbeugung, Diagnose und Therapie der KHK/Herzinfarkt und ist anzufordern unter www.herzstiftung.de/khk-sonderband.html oder telefonisch unter 069 955128400



Bildnachweis: Fotolia.com/Sebastian Kaulitzki

Druckfähiges Bildmaterial:

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/khk-ratgeber.jpg

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/khk-ratgeber-cover.jpg

2019

Deutsche Herzstiftung e.V. Pressestelle: Michael Wichert / Pierre König
Tel. 069 955128-114/-140 E-Mail: presse@herzstiftung.de www.herzstiftung.de