



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Häufigkeit und Relevanz von struktureller Klappendegeneration bei Patient:innen mit Transkatheter-Aortenklappenprothese

Dr. Judith Hübner und PD Dr. Tobias Rheude, München

Hintergrund

Der Anteil jüngerer Patient:innen mit höherer Lebenserwartung, die bei hochgradiger Aortenklappenstenose mit einer Transkatheter-Aortenklappen-Implantation (TAVI) behandelt werden, nimmt – im Gegensatz zum konventionell chirurgischen Aortenklappenersatz – stetig zu. Somit gewinnt die Frage der Klappenhaltbarkeit von Transkatheter-Aortenklappen immer mehr an Bedeutung.

Ziel

Ziel der Studie war es, zu untersuchen, wie häufig es zu einer strukturellen Klappendegeneration in Patient:innen kommt, die mit Ballon- und selbst-expandierbaren Transkatheter-Aortenklappen behandelt wurden, welche Faktoren für das Auftreten einer Klappendegeneration prädiktiv sind und inwiefern sich eine Klappendegeneration auf das klinische Outcome der Patient:innen auswirkt.

Methoden

In diese monozentrische Studie wurden Patient:innen eingeschlossen, die im Zeitraum von Januar 2014 bis August 2017 mittels TAVI behandelt wurden. Zur Definition einer hämodynamisch relevanten strukturellen Klappendegeneration wurden die Kriterien des Valve Academic Research Consortium (VARC)-3 herangezogen und echokardiographische Daten unmittelbar nach TAVI bis zur letzten verfügbaren Echokardiographie während des Follow-Up-Zeitraums verwendet. Ausschlusskriterien waren valve-in-valve-Prozeduren, die Implantation mehrerer Klappen während der Indexprozedur, Tod noch während des Krankenhausaufenthaltes, fehlende echokardiographische Daten unmittelbar nach TAVI und eine frühe Klappendysfunktion aufgrund eines erhöhten transprosthetischen Gradienten von ≥ 20 mmHg direkt nach TAVI. Unter den eingeschlossenen Patient:innen wurde die Inzidenz einer strukturellen Klappendegeneration und der Zusammenhang zwischen Klappendegeneration und dem kombinierten Endpunkt aus Tod jeglicher Ursache, erneuter Aortenklappenintervention und Re-Hospitalisierung aufgrund von Herzinsuffizienz untersucht.

Ergebnisse

Es konnten insgesamt 922 Patient:innen eingeschlossen werden. Der mediane Follow-Up-Zeitraum betrug 858 Tage. Eine strukturelle Klappendegeneration wurde bei 6,6% aller Patient:innen beobachtet; eine mäßige Klappendegeneration bei 5,7% aller Patient:innen und eine schwere Klappendegeneration bei 0,9% aller Patient:innen. Ein höherer mittlerer Druckgradient über der Klappe vor TAVI war mit einem höheren Risiko für das Auftreten einer strukturellen Klappendegeneration assoziiert. Drei Viertel aller Patient:innen wurden mit Ballon-expandierbaren Klappen behandelt, ein Viertel erhielt selbst-expandierende Klappen. In den Patient:innen mit selbst-expandierenden Klappen war eine tendenziell niedrigere Inzidenz von struktureller Klappendegeneration zu verzeichnen (5,2% gegenüber 8,4% in Patient:innen mit Ballon-expandierbaren Klappen). Der kombinierte Endpunkt trat in 43,2% aller Patient:innen auf, numerisch häufiger bei solchen ohne die Diagnose einer strukturellen Klappendegeneration, ohne jedoch, dass hier eine statistische Signifikanz beobachtet werden konnte (44,1% gegenüber 32,9%; $p=0,068$).



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Schlussfolgerung/Fazit

Bei Patient:innen mit schwerer Aortenklappenstenose, die mittels TAVI behandelt werden, liegt über einen prolongierten Follow-Up-Zeitraum von 5 Jahren hinweg eine insgesamt niedrige Rate an mäßiger oder schwerer struktureller Klappendegeneration vor. Die Implantation selbst-expandierender Klappen scheint mit einem niedrigeren Risiko für eine hämodynamisch relevante strukturelle Klappendegeneration assoziiert zu sein. Der kombinierte klinische Endpunkt aus Tod, Klappenreintervention und Rehospitalisierung aufgrund von Herzinsuffizienz wurde in dieser Kohorte betagter Patient:innen häufig beobachtet; die Diagnose einer strukturellen Klappendegeneration korrelierte nicht positiv mit dem Auftreten des kombinierten Endpunktes.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 12.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen, die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.herzmedizin.de