



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Vergleich der kardialen Kontraktilitätsmodulation und der kardialen
Resynchronisation in der Therapie der chronischen
Herzinsuffizienz**

Autor: Abbass Kodeih
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. I. Akin

Patientinnen und Patienten mit einer chronischen Herzinsuffizienz unter reduzierter linksventrikulär systolischer Ejektionsfraktion (LVEF) werden leitlinienkonform mit einer medikamentösen Erstlinientherapie behandelt. Eine persistierend symptomatische Herzinsuffizienz kann je nach Vorliegen von elektromechanischen Parametern ferner mit kardialen elektrischen implantierbaren Geräten therapiert werden. Zu diesen zählen Geräte zur kardialen Resynchronisationstherapie mit Defibrillator (CRT-Ds), welche bei persistierend reduzierter LVEF und verbreiterem QRS-Komplex in symptomatischen Herzinsuffizienz-Patienten Anwendung finden. Patienten mit schmalen QRS Komplex wiederum können mit einem Gerät zur Kardialen Kontraktilitätsmodulation (CCM) behandelt werden. Trotz vieler Ähnlichkeiten in Indikation und Therapiezielen wurden bis dato aufgrund teilweise abweichender Implantationskriterien prospektive oder auch retrospektive Vergleichsarbeiten zwischen beiden Therapieoptionen nicht durchgeführt. Im Rahmen dieser Arbeit wurde erstmalig ein Vergleich von CRT-D und CCM durchgeführt. Hierfür wurden Patientenkohorten aus dem Mannheimer MARACANA und MAINTAINED Register gematcht. Bereits die Ausgangsparameter zeigten einige deutliche, nicht-erwartbare Unterschiede zwischen beiden Kohorten, welche den Verdacht auf eine weiter fortgeschrittene Herzinsuffizienz vor CCM nahelegten. Über einen Beobachtungszeitraum von 12 Monaten wurden verschiedene elektromechanische Parameter und Herzinsuffizienz-relevante Faktoren wie Hospitalisierungen zwischen CRT-D und CCM verglichen. Es zeigte sich für beide Kohorten ein vergleichbares linksventrikuläres Erholungspotenzial. Auch bezüglich der klinischen Symptomatik konnte eine vergleichbare Verbesserung durch beide Geräte beschrieben werden. Die Rate an Herzinsuffizienz bedingten Hospitalisierungen war bei CCM Patienten jedoch deutlich höher. Zusammengefasst konnten somit vergleichbar positive Modulationseffekte beider Therapieoptionen auf eine Herzinsuffizienz beschrieben werden. Sowohl die Ausgangswerte als auch die erfassten Parameter im Beobachtungszeitraum deuteten auf eine möglicherweise deutlich weiter fortgeschrittene Herzinsuffizienz von CCM Patienten hin.