

Resynchronisations-Therapie bei Herzinsuffizienz

r -- Bristow MR, Saxon LA, Boehmer J et al. Cardiac-resynchronization therapy with or without an implantable defibrillator in advanced chronic heart failure. N Engl J Med 2004 (20. Mai); 350: 2140-50

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Bei vielen Herzinsuffizienz-Kranken tritt im Verlauf eine intra-ventrikuläre Reizleitungsverzögerung zum Beispiel in Form eines Linksschenkelblockes auf. Dadurch wird die optimale Erregungsabfolge im Ventrikel gestört und die Herzleistung weiter verschlechtert. Mit einem Schrittmacher mit einer zusätzlichen linksventrikulären Elektrode oder mit einem implantierbaren Defibrillator/Schrittmacher kann die Erregung von Septum und linkem Ventrikel zu einem günstigeren Zeitpunkt ausgelöst werden; man spricht deshalb von einer Resynchronisations-Therapie.

In einer dreiarmligen Studie wurden 1'520 Personen mit einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz und einer QRS-Zeit von über 120 ms entweder nur medikamentös oder zusätzlich mit einem Schrittmacher oder einem implantierbaren Defibrillator/Schrittmacher behandelt. In beiden Interventionsgruppen waren die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität höher als in der Kontrollgruppe. Auch das Risiko für eine Hospitalisation und das Sterberisiko waren während der etwas mehr als einjährigen Beobachtungszeit signifikant kleiner («Odds Ratio» von 0,81 für die Schrittmacher- und 0,80 für die Defibrillatorgruppe).

Mit dieser Studie wird erstmals ein Nutzen der Resynchronisationstherapie anhand härterer Endpunkte belegt. Interessant ist insbesondere, dass auch die Mortalität mit einem Schrittmacher in ähnlichem Ausmass gesenkt wurde wie mit einem kombinierten Gerät, das neben der Schrittmacherauch eine Defibrillatorfunktion hat.