

Rettende Atemtherapie

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis

Trotz intensiver Forschungsbemühungen gehört die Herzschwäche zu den drei häufigsten Todesursachen in Deutschland. Schätzungen zufolge leiden in Deutschland 1,8 Millionen Menschen an einer fortgeschrittenen Herzschwäche. Bei einer Herzschwäche erhöht sich das Risiko lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen. Inwiefern dieses Risiko mit einer Atmungsstörung zunimmt und ob es sich durch eine Therapie wirksam verringern lässt, ist Gegenstand einer von der *Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF)* ausgezeichneten Forschungsarbeit.

Die Beobachtungsstudie des Kardiologen Dr. med. Thomas Bitter vom Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen mit dem Titel *Adaptive Servoventilation therapy reduces the risk of malignant arrhythmic events in patients with congestive heart failure and Cheyne-Stokes respiration – an observational study* wurde in Nürnberg mit dem August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis für das Jahr 2010 ausgezeichnet. Der mit 15 000 Euro dotierte Preis wird alljährlich von der DSHF für herausragende Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der patientennahen Herz-Kreislauf-Forschung verliehen.

„Dieser Forschungspreis stellt einen wichtigen Beitrag für die Förderung von patien-

V.l.n.r.: Lieselotte Becht, Stifterin; Prof. Dr. Udo Sechtem, DGK-Tagungspräsident und Mitglied im Vorstand der Deutschen Stiftung für Herzforschung; Dr. Thomas Bitter, Preisträger; Prof. Dr. Hellmut Oelert, Deutsche Stiftung für Herzforschung.

tennaher Herz-Kreislauf-Forschung dar. Dem Stifterehepaar August Wilhelm und Lieselotte Becht gebührt hierfür Dankbarkeit und Hochachtung“, betont Prof. Dr. med. Hellmut Oelert, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF.

Atemtherapie verringert Herzrhythmusstörung

Dr. Bitter untersuchte 403 Patienten mit Herzschwäche und implantiertem Defibrillator (Implantable Cardioverter Defibrillator, *ICD*). Bei 182 Patienten wurde eine mittel- oder schwergradige *Cheyne-Stokes-Atmung* festgestellt. Bei dieser Atmungsstörung geht der Atemrhythmus mit zu- und abnehmender Atemtiefe und nachfolgenden Atempausen einher. Belegt ist, dass diese Atmungsstörung mit einer erhöhten Sterblichkeit verbunden ist. Bei 96 dieser Patienten gelang es, eine langfristige Atemtherapie während des Schlafs,



die *adaptive Servoventilation*, zu etablieren. Dagegen lehnten 86 Patienten die Therapie ab. Bei dieser Therapie sorgt ein Gerät je nach Einatmungs- und Ausatemungsdruck des Patienten für eine Druckunterstützung und somit für eine Stabilisierung der Atmung. Während einer Beobachtungsphase von 48 Monaten wurden lebensbedrohliche, von der Herzkammer ausgehende Herzrhythmusstörungen ebenso wie die entsprechenden Therapieabgaben des Defibrillators analysiert. Dabei zeigte sich: Die *Cheyne-Stokes-Atmung* bringt ein erhöhtes Risiko für lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen mit sich.

Das ereignisfreie Überleben war deutlich kürzer in der Gruppe der Patienten mit *unbehandelter* mittel- bis schwergradiger Cheyne-Stokes-Atmung als in den Patientengruppen mit *behandelter* mittel- bis schwergradiger Cheyne-Stokes-Atmung. Zugleich fand sich bei

den behandelten Patienten verglichen mit den unbehandelten eine Funktionsverbesserung des Herzens.

„Wir erwarten von den Ergebnissen nicht nur eine Senkung der Sterblichkeit insbesondere bei Herzschwächepatienten mit *Cheyne-Stokes-Atmung*, sondern auch eine Zunahme der Herzleistung und Lebensqualität“, sagte Dr. Bitter. Professor Oelert fügte hinzu: „Dank der Ergebnisse dieser Studie wissen wir nun mehr über eine Risikokonstellation für Herzschwächepatienten: Patienten mit *Cheyne-Stokes-Atmung* sind einem erhöhten Risiko für das Auftreten von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen ausgesetzt. Zugleich konnte in der prämierten Studie gezeigt werden, dass mit Hilfe der Atemtherapie, der *adaptiven Servoventilation*, dieses Risiko wirksam verringert werden kann.“

(wi)