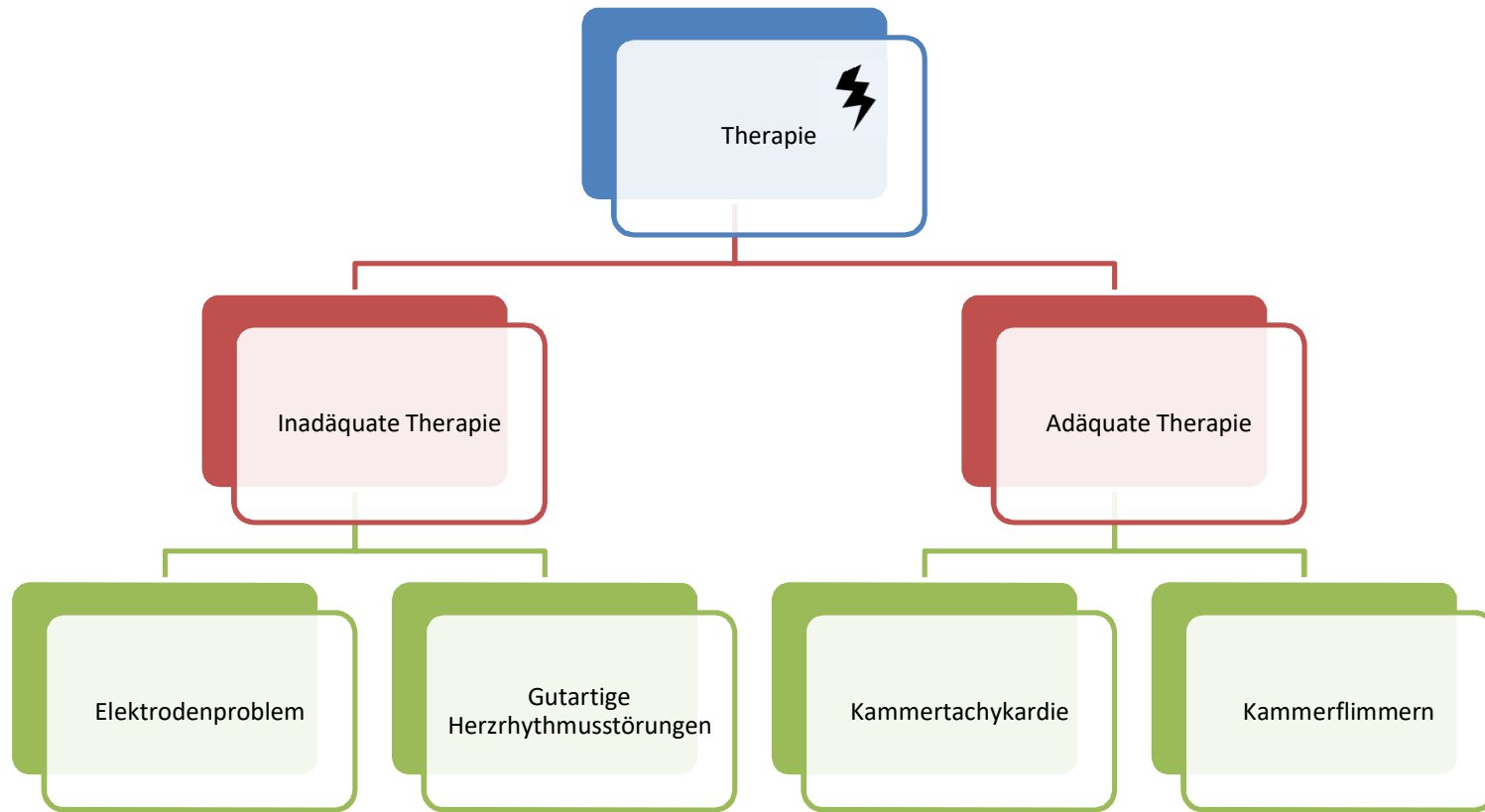
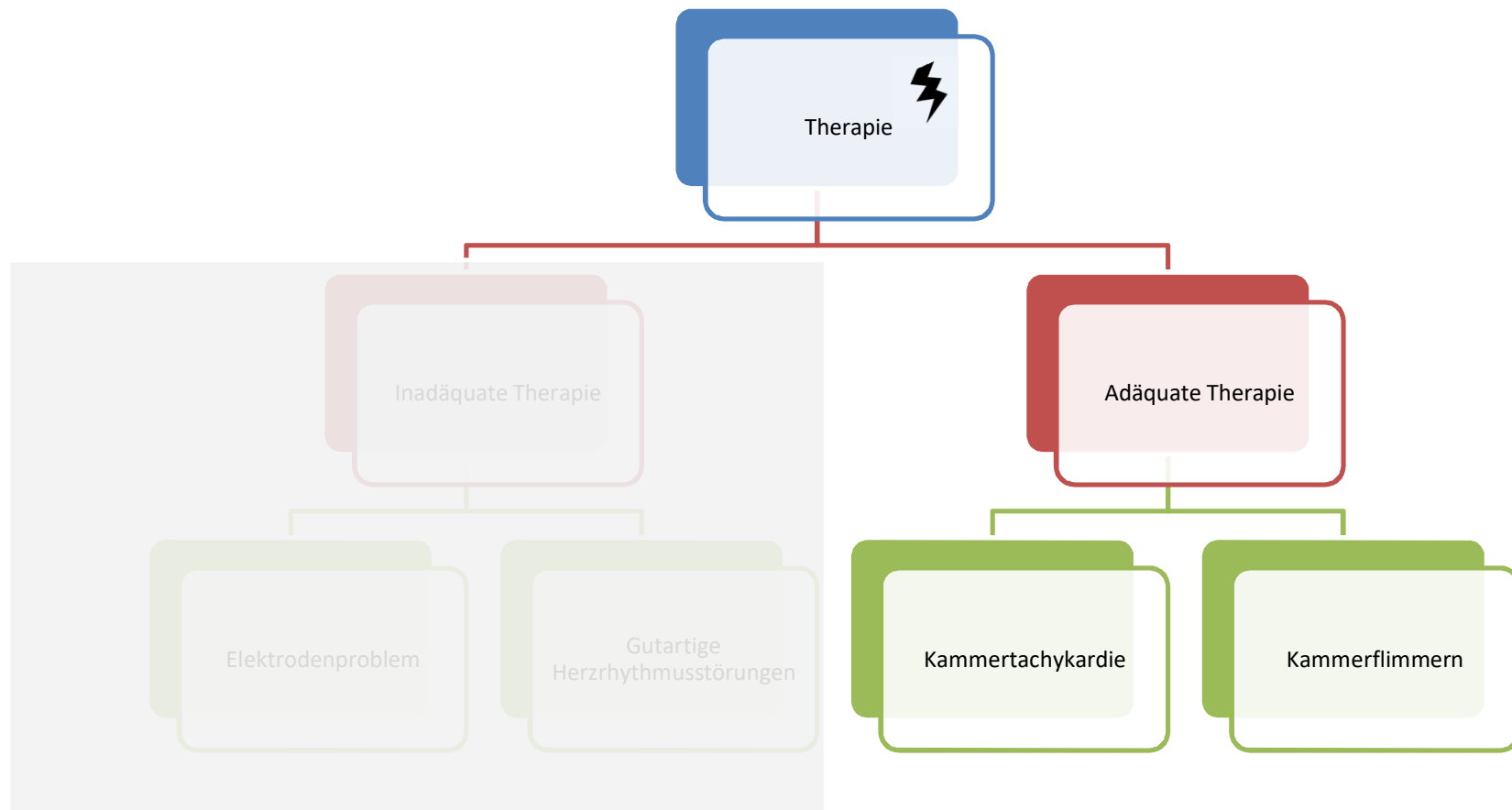


Was tun, wenn der Defi zu viel tut?

Dr. med. Henrike Hillmann
Klinik für Kardiologie und Angiologie
Medizinische Hochschule Hannover







Therapeutische Optionen

Medikation:

- Betablocker
- Antiarrhythmika

Intervention:

- VT Ablation

Zuerst immer Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung!

Effektivität der VT-Ablation bei ICM: RCT

SMASH-VT

VTACH

VANISH

Reddy et al., NEJM 2007; doi: 10.1056/NEJMoa065457
Kuck et al., Lancet 2010; doi: 10.1016/S0140-6736(09)61755-4
Sapp et al., NEJM 2016; doi: 10.1056/NEJMoa1513614



Henrike Hillmann

Hannover Herzrhythmus Centrum

hillmann.henrike@mh-hannover.de



Stereotaktische Radioablation von VT

- Radiotherapietechniken aus der Onkologie
- Elektrische Inaktivierung des arrhythmogenen Substrats durch ablativ Radiotherapie
- Erste Fallserie Ende 2017 berichtet

www.myrhythmdevice.org



MY RHYTHM DEVICE

PATIENT RESOURCES

- Angebot der European Heart Rhythm Association (**EHRA**)
- Englischsprachige Website (weitere Sprachen in Planung)
- Speziell für Patienten erstellt

- ➔ Devicetypen: Indikation, Aufbau, Funktion
- ➔ Wann benötige ich welches Gerät?
- ➔ Wie läuft eine Implantation ab? (Vorbereitung, Implantation, Nachsorge)
- ➔ Leben mit einem kardialen Device:
Autofahren, Reisen, Arbeiten, End of Life, Sex, Schwangerschaft, Interferenzen, etc.

Kommata...Duncker; Europace, 2022, doi: 10.1093/europace/euac137

Zusammenfassung

- Der erste Therapieschritt ist immer die Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung
- Therapieverfahren immer individuell von Grunderkrankung / Krankheitsverlauf abhängig
- Katheterablation von ventrikulären Tachykardien bei ischämischer Kardiomyopathie schon früh als Alternative zu Amiodarontherapie empfehlenswert
- Bei Patienten mit NICM zunächst Antiarrhythmika, dann Katheterablation
- Alternative Verfahren bei Nichtwirksamkeit von Antiarrhythmika / VT-Ablation bei ausgewählten Patienten zu evaluieren



Hannover
Herzrhythmus
Centrum

