

Defibrillator

Subkutaner ICD - noch längst nicht Standard

Quelle: springermedizin.de

[Quelldetails](#) x

publiziert am: 11.12.2013 16:00

Quelle: springermedizin.de

Autor: Philipp Grätzel von Grätz

basierend auf: D. A. Theuns: Subcutaneous ICD, Vortrag beim 5th Euro VT/VF Meeting, 6.-7.12.2013 in Berlin



Können einige der mit der ICD-Therapie assoziierten Probleme dadurch gelöst werden, dass rein subkutane Systeme eingesetzt werden? Erste Erfahrungen stimmen zuversichtlich. Aber zumindest beim 5. VT/VF Meeting in Berlin dominierte noch Skepsis.

Konventionelle ICD-Systeme, die mit transvenösen Elektroden in oder auf dem Herzen arbeiten, haben ihre Tücken. Bis zu zehn Prozent der Patienten erleiden in den ersten sechs Monaten Komplikationen, die meist mit der Implantationsprozedur in Zusammenhang stehen.

Auch die transvenösen Elektroden in den Blutgefäßen können Probleme machen. Schließlich sind inadäquat ausgelöste Schocks zumindest für einige Patienten ein ganz erhebliches Ärgernis.

Weniger Probleme als bei konventionellen ICS-Systemen?

Professor Dr. Dominic Theuns vom Erasmus Medical Center in Rotterdam berichte beim 5. VT/VF Meeting in Berlin über erste Erfahrungen mit dem bisher einzigen rein subkutanen ICD-System, das seit 2012 auf dem Markt ist.

Subkutane Systeme treten an, die Defizite der konventionellen ICD-Therapie zu reduzieren: Dadurch dass die Elektrode oberflächlich in der lateralen Thoraxwand liegt, sind zum Beispiel Elektrodenkomplikationen potenziell seltener.

Patienten, die von subkutanen Systemen am ehesten profitieren, seien junge Patienten sowie Patienten mit angeborenen Herzfehlern. Auch Patienten mit Long-QT- oder Brugada-Syndrom und mit venösen Gefäßabnormalitäten seien geeignete Kandidaten, außerdem Patienten mit Komplikationen bei konventionellen ICD-Systemen.

In den Funktionen limitiert

Umgekehrt komme das subkutane System in der derzeitigen Form für all jene Patienten nicht in Frage, die eine antibradykarde Therapie benötigen. Auch für die antitachykarde Stimulation ist es nicht geeignet.

Bisherige europäische Erfahrungen, unter anderem in Deutschland und den Niederlanden, beurteilte Theuns als grundsätzlich positiv. Lebensbedrohliche ventrikuläre Arrhythmien würden zu praktisch 100 Prozent detektiert und sicher terminiert.

Unabhängiges Register angeregt

Allerdings sei die Quote der Patienten mit inadäquaten Schocks, vor allem durch T-Wave-Oversensing, noch zu hoch. In einer britischen Studie lag dieser Anteil bei 15,3 Prozent. Dies sei ähnlich wie bei transvenösen Systemen, so Theuns. Letztere kommen allerdings aufgrund der Lage der Elektrode mit deutlich weniger Schockenergie aus.

Eine Verringerung der Schockenergie war entsprechend einer der vom Auditorium am häufigsten genannten Wünsche an künftige subkutane Produkte.

Auch wurde darauf hingewiesen, dass zur Langlebigkeit der Subkutanelektroden derzeit noch kaum Aussagen möglich seien. Ein unabhängiges Register in Ergänzung zu dem existierenden Register von Boston Scientific sei wünschenswert, sagte Kongresspräsident Professor Karl-Heinz Kuck, Hamburg.

Mehr zum Thema:

Weitere aktuelle Artikel finden sie in unserem [VT/VF-Kongressdossier 2013](#).

Den Themenschwerpunkt Rhythmusstörungen finden Sie [hier](#).

publiziert am: 11.12.2013 16:00 **Autor:** Philipp Grätzel von Grätz **Quelle:** springermedizin.de **basierend auf:** D. A. Theuns: Subcutaneous ICD, Vortrag beim 5th Euro VT/VF Meeting, 6.-7.12.2013 in Berlin

LESER-KOMMENTARE ZU DIESEM ARTIKEL

Kommentieren ▶