Herzschr Elektrophys 2011 · 22:131–131
DOI 10.1007/s00399-011-0140-3
Online publiziert: 4. August 2011
© Springer-Verlag 2011

J. Sperzel¹ · J. Jordan²

¹ Kerckhoff-Klinik, Abteilung für Kardiologie, Bad Nauheim

² Kerckhoff-Klinik, Abteilung für Psychokardiologie, Bad Nauheim

Editorial

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Vor Ihnen liegt ein Sonderheft dieser Zeitschrift, das wirklich in mehrfacher Hinsicht etwas Besonderes ist. Das zentrale Thema ist die psychokardiologische Seite der Implantation, des Tragens und der psychischen Verarbeitung der Aktivität eines implantierten Kardioverter/Defibrillators (ICD).

Wir möchten uns sehr beim Verlag und den Herausgebern dafür bedanken, dass sie den Mut hatten, in einem eher von Technik und Naturwissenschaft geprägten Publikationsorgan ein solches Schwerpunktheft zu initiieren. Wir danken allen Autorinnen und Autoren für die Mitarbeit und v. a. den beiden Defiträgern für ihren persönlichen Beitrag.

Bei der Auswahl der Beiträge haben wir natürlich nicht alle Arbeitsgruppen in Deutschland und in der Welt berücksichtigen können. Dazu ist ein solches Heft doch zu klein, aber wir haben versucht, die Themenvielfalt der Forschung auf diesem Gebiet abzubilden.

Wir haben uns außerdem entschlossen, etwas Ungewöhnliches für eine wissenschaftliche Zeitschrift zu tun, nämlich zwei nicht wissenschaftliche, sondern persönliche Beiträge an den Anfang des Heftes zu stellen. Es sind zwei Berichte von Patienten, die beide eine schwere Rhythmuskrankung in jungen Jahren bekamen und darunter sehr litten und sehr viele Defischocks erhalten haben. Sie berichten auf sehr unterschiedliche Weise über ihre Erfahrungen und die Wünsche, die sie an die Kardiologie bzw. Hersteller von Defigeräten haben. Aus unserer Sicht lohnt es sich sehr, diese Beiträge zu lesen, weil wir hier als Professionelle einen Blick in die Erlebniswelten unserer Patienten bekommen können.

Wir hoffen, mit den übrigen Beiträgen ein relativ umfassendes Bild rund um die Implantation eines Defis abgebildet zu haben. Viele Beiträge werden hoffentlich zu intensiven Diskussionen und auch an verschiedenen Orten zu Neuerungen und experimentellen Angeboten an die Patienten führen. Wenn es uns gelänge, eine lebendige und kontroverse Diskussion zu den verschiedenen Positionen in Gang zu setzen, wären wir sehr zufrieden.

Es lohnt sich am Ende der Lektüre natürlich auch, die Frage zu stellen: Wo stehen wir mit der Forschung und was sind zukünftige Desiderate?

Wir können vermutlich durchaus mit Recht aufgrund zahlreicher und qualitativ ausreichend guter Studien heute sagen, dass ein Großteil der betroffenen Patient(inn)en die Implantation sehr gut verkraftet und mit dem Gerät und den sich daraus ergebenden Lebensbedingungen zurechtkommen. Etwa 20 bis 30% der Betroffenen sind allerdings im ersten Jahr deutlich depressiv, ängstlich und erschöpft und neigen ein wenig zum sozialen Rückzug. Im Verlauf des ersten Jahres verbessert sich ihr Zustand zwar, aber doch nicht in befriedigendem Ausmaß.

Daraus ergibt sich, dass wir in Zukunft allen Betroffenen und ihren Partnern sog. Support-Groups anbieten sollten. Eventuell sollten wir spezifische Programme für die eher ängstlich-depressiven Patient(inn)en entwickeln und erproben.

Weiterhin wird klar, dass bei der großen Zahl von jährlichen Implantationen weltweit (allein ca. 15.000 in Deutschland) die Zahl derjenigen Patient(inn)en steigen wird, die mehrere Schocks in einem kleinen Zeitfenster erhalten und die in der Folge erhebliche und auch die Prognose verschlechternde psychische Beschwerden und Erkrankungen entwickeln. Hier

steht uns eine große Aufgabe bevor, was die Entwicklung und Evaluation von geeigneten psychotherapeutischen Techniken angeht, die dann auch in den Klinikalltag implementiert werden müssen. Langfristig bedeutet dies für jedes Zentrum, das Defibrillatoren implantiert und die Betroffenen betreut, dass eine enge und verlässliche Kooperation mit Psychotherapeuten, die psychokardiologische Kompetenz besitzen, hergestellt werden muss.

Wir wünschen Ihnen eine gewinnbringende Lektüre.

Johannes Sperzel

Jochen Jordan

Korrespondenzadressen

Dr. J. Sperzel

Kerckhoff-Klinik, Abteilung
für Kardiologie
Benekstr. 2-8,
61231 Bad Nauheim
j.sperzel@kerckhoff-klinik.de

Prof. Dr. J. Jordan

Kerckhoff-Klinik, Abteilung
für Psychokardiologie
Benekstr. 2-8,
61231 Bad Nauheim
jjordan@
reha.kerckhoff-klinik.de