



CrossMark

T. Kleemann

Medizinische Klinik B, Klinikum Ludwigshafen, Ludwigshafen, Deutschland

Welchen Weg geht die moderne Schrittmachertherapie?

Die Schrittmachertherapie ist seit über 50 Jahren eine Standardtherapie. Man möge meinen, dass so eine Standardtherapie keine Fortschritte mehr erbringt. Dennoch gibt es gerade in den letzten Jahren neue Ideen und Ansätze, die die Schrittmachertherapie weiterentwickeln oder sogar revolutionieren können. Seit Jahrzehnten wird die Vorhofelektrode am rechten Vorhofohr oder an der lateralen Wand fixiert und von dort die Stimulation beider Vorhöfe gesteuert. Haben wir hierdurch ähnlich negative Effekte wie bei der chronischen rechtsventrikulären Stimulation zu befürchten? Israel und Kollegen möchten uns in ihrem Artikel die Bachmann-Bündel-Stimulation nahebringen. Statt der traditionellen Stimulation über das rechte Vorhofohr wird hierbei die Vorhofsonde am Bachmann-Bündel fixiert. Wie sich das technisch bewerkstelligen lässt und ob diese Methode der traditionellen Vorhofstimulation überlegen ist, können Sie im ersten Artikel dieses Heftes nachlesen.

Auch bei der Ventrikelstimulation gibt es noch wesentliches Verbesserungspotenzial. Halten wir uns die EKGs von rechtsventrikulär- oder auch biventrikulär stimulierten Patienten vor Augen: breite Kammerkomplexe und unphysiologische Vektoren. Die konventionelle kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) ist noch weit von einem physiologischen Erregungsablauf des Ventrikels entfernt. Faszinierend erscheinen hierbei neue Stimulationskonzepte wie die His-Bündel-Stimulation oder das MultiPoint Pacing. Beim MultiPoint Pacing wird der linke Ventrikel an verschiedenen Stellen gleichzeitig erregt. Ziel ist es, eine Optimierung der ventrikulären Erregung herzustellen und damit die Nonresponderrate zu senken. Velt-

mann und Kollegen setzen sich mit den Fragen auseinander, ob das MultiPoint Pacing diese Erwartung erfüllt und eine Verbesserung gegenüber der konventionellen CRT-Therapie darstellt oder ob es sich hierbei nur um eine reine Batterieverschwendung handelt.

Verzichtet die zukünftige moderne Schrittmachertherapie vielleicht komplett auf die Elektroden? Die Elektroden werden oft als das schwächste Glied in der Gerätetherapie bezeichnet. Leadless Pacemaker kommen ohne Elektroden aus, sind allerdings umso teurer und bisher nur als Einkammerschrittmacher auf dem Markt. Im Zeitalter der Ressourcenverknappung scheint eine überlegte und gut begründete Patientenselektion hierbei wichtig zu sein. Wie sehen die neueren Entwicklungen aus, gibt es Fortschritte bei der Entwicklung eines Zweikammer-Leadless-Pacemakers? Den neuesten Stand zu diesem Verfahren geben uns Sperzel und Kollegen in ihrem Übersichtsartikel „Leadless Pacing“.

Magnetresonanztomographie (MRT)-Untersuchungen bei Schrittmacherpatienten waren lange Zeit eine absolute Kontraindikation. In heutiger Zeit werden immer mehr MRT-Untersuchungen bei Schrittmacherpatienten durchgeführt. Welche Dinge sind bei der Durchführung zu beachten? Wer darf und wer darf nicht ins MRT-Gerät? Hierfür geben Fendt und Kollegen einen Überblick in dem Artikel „Herzschrittmacher und MRT im klinischen Alltag“.

Mit dem Segen der Device-Therapie häufen sich aber auch die Schattenseiten, nämlich die Schrittmacherkomplikationen – die gefürchtetste stellt die Schrittmacherinfektion bei Schrittmacherabhängigen ohne suffizienten Eigenrhythmus dar. Welche Strategie sollte

hierbei eingeschlagen werden? Ghaffari und Kollegen gehen das Thema aus herzs chirurgischer Sicht an und bringen uns die Idee der „Opferelektrode“ nahe.

In heutiger Zeit mit dem überbordenden „Workload“ für jeden einzelnen ist es keine Selbstverständlichkeit, dass ein solches Heft zustande kommen kann. Mein Dank gilt allen Autoren, die ausgewiesene Experten auf ihren Gebieten sind. Sie haben trotz „Heißzeit“, ESC und hoher alltäglicher Arbeitsbelastung Zeit gefunden, ihr Wissen in ihre Manuskripte zu verpacken und uns zur Verfügung zu stellen.

Thomas Kleemann

Korrespondenzadresse

Dr. med. T. Kleemann

Medizinische Klinik B, Klinikum Ludwigshafen
 Bremsenstraße 79, 67063 Ludwigshafen,
 Deutschland
 kleemant@kllilu.de

Interessenkonflikt. T. Kleemann gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.