

## D. Andresen

Kardiologie/Angiologie/konservative Intensivmedizin, Vivantes-Klinikum Am Urban/Im Friedrichshain, Berlin

# Editorial

Der plötzliche Herztod ist eine epidemiologische Katastrophe, der wir auch heute noch ziemlich hilflos gegenüberstehen. Die Komplexität der Auslösemechanismen erschwert die Identifizierung von Hochrisikokollektiven und macht die zeitliche Vorhersagbarkeit eines solchen Ereignisses beim individuellen Patienten unmöglich. Einen kleinen Lösungsansatz bietet der implantierbare Kardioverter-Defibrillator (ICD), dessen einzige Aufgabe es ist, ungeachtet individueller Konstellationen von Risiko- und Triggerfaktoren, Kammerflimmern zu beseitigen und damit den arrhythmogenen Tod zu verhindern.

In mehreren prospektiven Studien konnte der Nutzen dieser Therapie für unterschiedliche Patientengruppen sowohl in der Sekundär- als auch in der Primärprävention belegt werden. Die Implantation eines ICD ist somit zum Routineverfahren geworden, das aus dem therapeutischen Armamentarium kardiologischer Versorgungszentren nicht mehr wegzudenken ist.

In dieser Ausgabe wollen wir den Wissensstand über die ICD-Therapie aktualisieren. Dazu werden die Ergebnisse bekannter Studien auf dem Hintergrund neuer Untersuchungen kritisch bewertet und ihr klinischer Stellenwert bestimmt. Neben der Sekundärprävention wird aufgrund neuerer Studien der Primärprävention ein breiter Raum zugesprochen. Wie ist der Nutzen einer ICD-Therapie bei Patienten in der subakuten Phase nach Myokardinfarkt im Vergleich zu denjenigen in der chronischen Infarktphase? Auch darf eine im Gesundheitswesen intensiv geführte Kosten-Nutzen-Debatte nicht vor der ICD-Therapie Halt machen. Deshalb widmet sich ein Beitrag gesondert den ökonomischen Aspekten dieser Therapie.

In diesem Zusammenhang gewinnt auch das Telemonitoring eine zunehmende Bedeutung. Wo ihr aktueller und möglicher zukünftiger Stellenwert in der ICD-Therapie liegt, wird ebenso thematisiert.

Und schließlich werden wir uns eingehender mit den psychosozialen Aspekten einer Defibrillatortherapie beschäftigen: eine Thematik, die uns vor Augen führen soll, dass therapeutischer Nutzen nicht nur an der Mortalitäts- und Morbiditäts-senkung gemessen werden sollte. Zunehmend müssen Verfahren danach beurteilt werden, welchen Effekt sie auf die Lebensqualität unserer Patienten haben.

Insgesamt hoffen wir, dem Leser mit diesem Heft einen klinisch wertvollen aktuellen Überblick über die ICD-Therapie gegeben zu haben, aus dem heraus sich Antworten für den klinischen Alltag ableiten lassen.

Den Autoren sei gedankt für ihre wissenschaftlich hochwertigen Beiträge und auch dafür, dass sie den engen Zeitrahmen zur Erstellung der Manuskripte eingehalten haben.

Prof. Dr. Dietrich Andresen

## Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. D. Andresen**  
 Kardiologie/Angiologie/konservative  
 Intensivmedizin, Vivantes-Klinikum  
 am Urban/Im Friedrichshain  
 Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin  
 dietrich.andresen@vivantes.de