

Wie erfolgreich ist die renale Denervation?

Der Erfolg der renalen Denervation bei Patienten mit therapierefraktärem Bluthochdruck wurde in großen Studien untersucht. In diesen Studien konnte bereits nach drei Monaten ein deutlicher Blutdruckabfall von 20 mmHg systolisch und 7 mmHg diastolisch beobachtet werden.

Nach einem Beobachtungszeitraum von 2 Jahren konnte weiterhin ein systolischer Blutdruckabfall von 33 mmHg (und diastolisch 15 mmHg) beobachtet werden.

Diese Ergebnisse bestätigen den langfristigen Effekt der renalen Denervation auf die Blutdrucksenkung und lassen auf einen dauerhaften Einfluss schließen.

Hierbei ist bei ca. 87-92 % der behandelten Patienten von einem Therapieerfolg auszugehen.



Eine Patienteninformation der Stiftung Giessener Herz

Vorsitz:

Prof. Dr. med. C. Hamm

Klinikdirektor Medizinische Klinik I



Kontakt

Ambulanz für therapierefraktäre arterielle Hypertonie

Leitung: OA Dr. med. Marko Dahmer
Dr. med. Oliver Dörr

Medizinische Klinik I - Kardiologie/Angiologie
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH
Standort Gießen

Klinikstraße 33
35390 Gießen

Tel.: 0641-985-57110
Fax: 0641-985-42109

Weitere nützliche Informationen auch im Internet unter www.ukgm.de



Patienten**information**

Therapieresistenter Bluthochdruck



Prof. Dr. med. C. Hamm, Medizinische Klinik I, UKGM

Was versteht man unter therapierefraktärer arterieller Hypertonie?

Die therapierefraktäre Hypertonie ist ein häufiges klinisches Problem sowohl in der Hausarztpraxis als auch in spezialisierten Zentren.

Mindestens 5-10 % aller behandelten Bluthochdruck-Patienten sind hiervon betroffen.

Eine therapierefraktäre Hypertonie liegt definitionsgemäß vor, wenn trotz einer dreifach Kombinationstherapie – unter Einschluss eines Diuretikums – die Blutdruckwerte weiterhin oberhalb des Zielbereiches bleiben.

Was tun wenn der Blutdruck durch Medikamente nicht ausreichend eingestellt werden kann?

Eine Therapieoption bei der therapierefraktären Hypertonie ist die sogenannte renale Denervation. Durch Radiofrequenzenergie werden sympathische Nervenfasern, die sich netzartig um die Nierengefäße legen und z.T. bis in die Gefäßwand der Nierenarterien hineinreichen, verödet.

Hintergrund hierbei ist es, eine erhöhte Aktivität von sympathischen Nervenfasern zu reduzieren.

Aus vielen Untersuchungen ist bekannt, dass eine Überaktivität des sympathischen Nervensystems zur Entstehung des Bluthochdrucks und Endorganschädigungen bzw. Komorbiditäten beiträgt.



Radiofrequenz-Ablationkatheter
(Simplicity® Flex-Catheter, Medtronic/Ardian Inc., USA)

Wer kommt für die renale Denervation in Frage?

Die Indikation zur renalen Denervation wird nach sorgfältiger Prüfung und Ausschluss sekundärer Bluthochdruckformen, wie beispielsweise Verengungen der Nierenarterien (Nierenarterienstenosen) und hormonellen Ursachen (primärem Hyperaldosteronismus oder Phäochromozytom) gestellt. Nachdem sekundäre Ursachen für den Bluthochdruck ausgeschlossen wurden und der Blutdruck trotz einer optimierten medikamentösen Therapie mit mehr als drei Substanzklassen nicht unter 160 mmHg (bzw. 150 mmHg bei Patienten mit Typ 2 Diabetes mellitus) zu senken ist, kommt die renale Denervation als Therapieoption in Frage.



Wie wird die renale Denervation durchgeführt?

Bei der renalen Denervation erfolgt der Zugang über die Leistenarterie. Zunächst werden mittels Katheter beide Nierenarterien zur Beurteilung der Gefäßanatomie und zum Ausschluss einer Nierenarterienstenose dargestellt. Anschließend wird der Radiofrequenz-Ablationskatheter unter Röntgendurchleuchtung in die Nierenarterie eingebracht. Über einen Generator wird die Energieabgabe vollautomatisch gesteuert und kontrolliert.

Die Dauer der Energieabgabe an einer Stelle beträgt standardisiert 2 Minuten. Auf beiden Seiten werden fünf bis sieben Ablationspunkte im Abstand von 5 mm, zirkulär entlang der Nierenarterien gesetzt.

Die Dauer der Behandlung beträgt ca. 45 Minuten.



Darstellung der Nierenarterien mit Radiofrequenz-Ablationskatheter während der Durchführung einer renalen Denervation. Hierbei wird der Katheter zirkulär zurückgezogen und punktuell Radiofrequenzenergie abgegeben.