



Von links: Professoren Bauersachs, Hilfiker-Kleiner, Patientin Bianca W. und Professor von Kaisenberg, Bereichsleiter Pränatalmedizin und Geburtshilfe in der MHH-Frauenklinik.



„Wie ein Wunder“

MHH-Kardiologen veröffentlichen drei Studien zur peripartalen Herzschwäche (PPCM)

Bianca W. lacht und scherzt mit ihrem zweijährigen Sohn Tim. „Das ist immer noch wie ein Wunder“, sagt sie. Denn nach der Geburt ihrer Tochter Ronja im April 2013 hatten die Ärzte davon abgeraten, erneut schwanger zu werden. Sie hatte während der Schwangerschaft eine lebensbedrohliche Erkrankung des Herzens erlitten, die schwangerschaftsbedingte Herzschwäche (PPCM).

Bianca W. lebt in Bad Oeynhausen. Das dortige Herzzentrum hatte sie rasch an die Klinik für Kardiologie und Angiologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) – Europas größtes PPCM-Zentrum – verwiesen. Als sie erneut schwanger wurde, knüpften die MHH-Kardiologen mit den behandelnden niedergelassenen Ärzten in Bad Oeynhausen ein engmaschiges Überwachungsnetz. „Die PPCM ist eine seltene

Krankheit – und in den meisten Fällen gut behandelbar“, sagt Klinik-Direktor Professor Dr. Johann Bauersachs, „aber weitere Schwangerschaften sind sehr risikoreich und erfordern eine optimale Betreuung in Expertenzentren. Die werdende Mutter muss engmaschig von einem interdisziplinären Team aus Kardiologen, Geburtsmedizinerinnen und Neonatologen in der Schwangerschaft, während und nach der Geburt betreut werden und benötigt ein genau abgestimmtes Therapiekonzept.“

„Die werdende Mutter muss engmaschig in der Schwangerschaft, während und nach Geburt betreut werden.“

Drei Publikationen untermauern Erkenntnisse

Mit drei wissenschaftlichen Veröffentlichungen im *European Heart Journal* haben Professor Bauersachs und Professorin Dr. Denise Hilfiker-Kleiner, REBIRTH-Unit *Endogenous Regeneration Mechanisms of the Heart*, ihre Erkenntnisse jetzt untermauert.

Bromocriptin verbessert die Behandlung

In dieser multizentrischen Studie konnten die Ärzte nachweisen, dass Bromocriptin neben der üblichen Therapie der



Herzschwäche die Behandlungsergebnisse der PPCM verbessert. Bromocriptin hemmt die Freisetzung des Stillhormons Prolaktin. „Ein Spaltprodukt des Prolaktins scheint ein wesentlicher Faktor der PPCM zu sein. Eine Bromocriptin-Behandlung verhindert, dass dieser Faktor gebildet wird“, erläutert Professorin Hilfiker-Kleiner. Und Professor Bauersachs ergänzt: „Die Studie zeigt, dass Bromocriptin zusammen mit der Herzinsuffizienzmedikation die Heilung der PPCM begünstigt. In den meisten Fällen reicht eine Begleittherapie mit Bromocriptin über sieben Tage aus, um sowohl die Mortalität und Herztransplantationsrate zu senken als auch die vollständige Erholung des Herzens zu fördern.“ Für die Studie wurden an zwölf Zentren in Deutschland 63 an PPCM erkrankte Frauen untersucht.

PPCM-Risiko bei erneuter Schwangerschaft

In einer weiteren Studie konnten die Kardiologen nachweisen, dass das Risiko für Mütter, die in einer vorangegangenen Schwangerschaft eine PPCM entwickelt hatten, bei einer erneuten Schwangerschaft stark davon abhängt, wie erfolgreich die PPCM therapiert worden war. Auch hier zeigte sich, dass – wenn unmittelbar nach der Geburt Bromocriptin unterstützend gegeben wurde – die Behandlungsergebnisse der PPCM besser waren. Damit sank für die Frauen das Risiko, bei einer erneuten Schwangerschaft eine Herzschwäche zu erleiden. „Unsere Studie zeigt zum einen, dass Patientinnen, die mit einer noch stark reduzierten Herzfunktion wieder schwanger werden, ein höheres Risiko für eine Verschlechterung des Herzens haben. Zum anderen zeigte sich, dass Patientinnen, bei denen Bromocriptin gleich nach der Entbindung gegeben wurde, eine weitere Verschlechterung des Herzens weniger häufig auftrat“, erklärt Professorin Hilfiker-Kleiner. Diese Untersu-

chungen führten die Ärzte gemeinsam mit Kollegen von zwei Universitätskliniken in Südafrika und Schottland durch. Sie untersuchten 34 Mütter.

PPCM tritt weltweit auf

In der dritten Studie hat ein internationales Forscherkonsortium anhand des weltweiten PPCM-Registers herausgefunden, dass die Erkrankung bei Frauen mit verschiedenen ethnischen Hintergründen weltweit auftritt. Deutliche Unterschiede beim sozioökonomischen Hintergrund spielen dabei keine Rolle. Für die Studie konnte das Team auf Daten von 411 Frauen aus 43 Ländern zurückgreifen. „Die Mehrzahl der PPCM-Fälle weltweit wird nach der Entbindung diagnostiziert, und die betroffenen Frauen leiden meist an einer schweren Herzschwäche“, sagt Professor Bauersachs.

Publikationen

Hilfiker-Kleiner D, Haghikia A, Berliner D, Vogel-Claussen J, Schwab J, Franke A, Schwarzkopf M, Ehlermann P, Pfister R, Michels G, Westenfeld R, Stangl V, Kindermann I, Kühl U, Angermann CE, Schlitt A, Fischer D, Podewski E, Böhm M, Sliwa K, Bauersachs J. Bromocriptine for the treatment of peripartum cardiomyopathy: a multicentre randomized study. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx355>

Hilfiker-Kleiner D, Haghikia A, Masuko D, Nonhoff J, Held D, Libhaber E, Petrie MC, Walker NL, Podewski E, Berliner D, Bauersachs J, Sliwa K. Outcome of Subsequent Pregnancies in Patients with a History of Peripartum Cardiomyopathy. *Eur J Heart Fail.* 2017. *Epub* 2017/03/28.

Sliwa K, Mebazaa A, Hilfiker-Kleiner D, Petrie MC, Maggioni AP, Laroche C, Regitz-Zagrosek V, Schaufelberger M, Tavazzi L, van der Meer P, Roos-Hesselink JW, Seferovic P, van Spandonck-Zwarts K, Mbakwem A, Böhm M, Mouquet F, Pieske B, Hall R, Ponikowski P, Bauersachs J. Clinical Characteristics of Patients from the Worldwide Registry on Peripartum Cardiomyopathy (Ppcm): Euroobservational Research Programme in Conjunction with the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology Study Group on Ppcm. *Eur J Heart Fail.* 2017. *Epub* 2017/03/09.

www.mhh-kardiologie.de/molekulare-kardiologie



Impressum

Heft 3, Oktober 2017

Herausgeber

Exzellenzcluster REBIRTH

Carl-Neuberg-Straße 1

30625 Hannover

Tel.: 0511/532-6793

Fax: 0511/532-5205

www.rebirth-hannover.de

Konzept, Entwurf, Redaktion

Camilla Mosel, Tilman Fabian (V.i.S.d.P.)

E-Mail: mosel.camilla@mh-hannover.de

Gesamtgestaltung & Satz:

D. Kleimenhagen, Designer AGD

Zur besseren Lesbarkeit wird bei Berufs- und ähnlichen Bezeichnungen überwiegend die männliche Form verwendet. Wir bitten um Ihr Verständnis.

Alle Beiträge und Abbildungen sowie das REBIRTH-Logo und die Gesamtgestaltung sind urheberrechtlich geschützt. Die Reproduktion – ganz oder in Teilen – durch Nachdruck, fototechnische Vervielfältigung auf Datenträger sowie die Aufnahme in Online-Dienste sämtlicher Inhalte bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung des Herausgebers.

© REBIRTH-Logo by
Cluster of Excellence REBIRTH

Bildnachweis

Titel: Agentur neuwaerts

S. 4-7: MHH/Junge, neuwaerts, IdeenExpo GmbH, S.9, 11, 12, 17, 20: MHH/Kaiser, S. 22: Nora Siefert S. 13: HI-STEM/DKFZ/Renders

Alle anderen Bilder REBIRTH

Verteiler

Für Aufnahme in den REBIRTH-Verteiler bitten wir um eine E-Mail an: rebirth.sekretariat@mh-hannover.de

