

Nierendenergie bei Patienten mit unkontrolliertem Bluthochdruck

Der Bluthochdruck ist ein entscheidender Risikofaktor für die Entwicklung einer Erkrankung der Herzkranzgefäße und das Auftreten von Herzinfarkt und Schlaganfall. Er führt dauerhaft zu multiplen Organschäden.

Bei 90% der Patienten bleibt die Ursache des Bluthochdrucks ungeklärt. Eine symptomatische medikamentöse Therapie steht im Vordergrund.

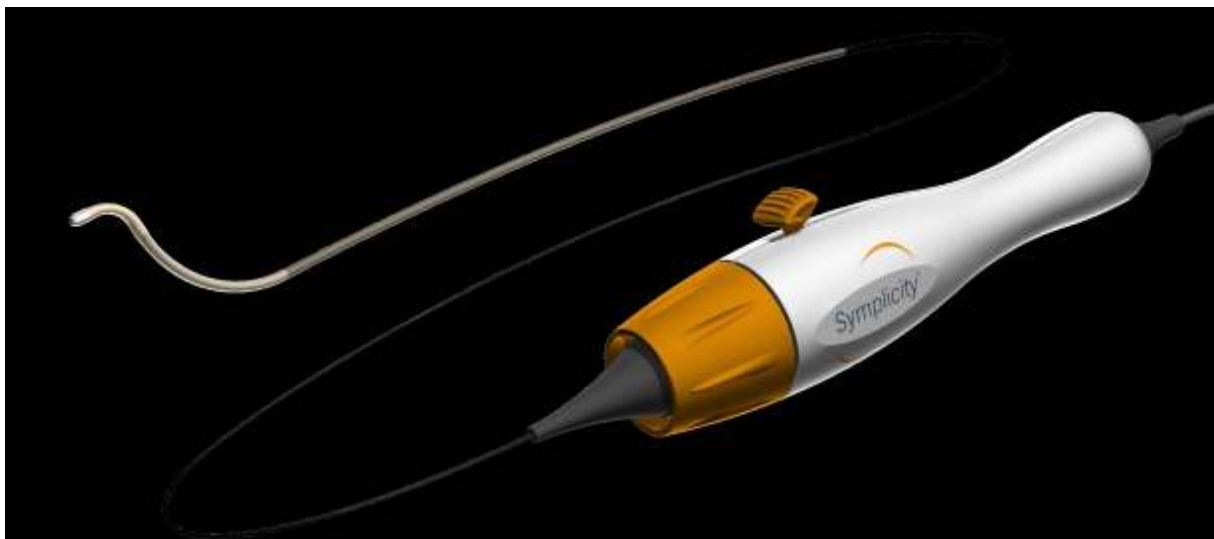
Die heutigen medikamentösen Therapiemöglichkeiten sind umfangreich und haben trotz beeindruckender Erfolge auch Nachteile:

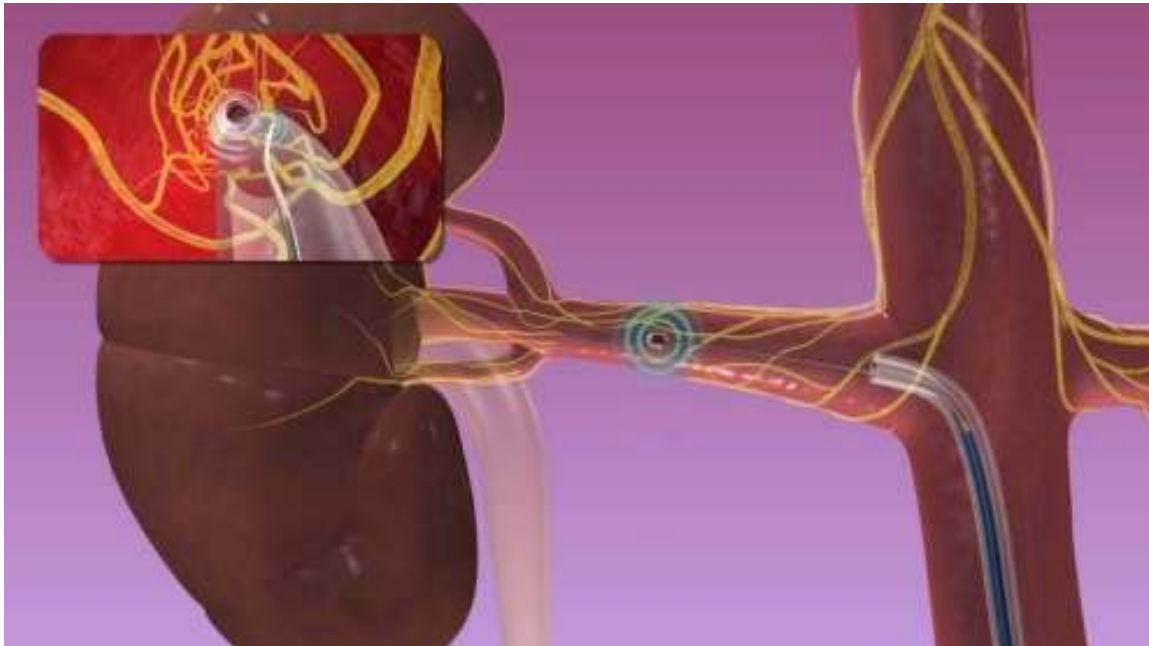
1. Viele Patienten nehmen die Medikamente nicht, nicht anhaltend oder nicht in der verordneten Dosierung ein, da sie die tägliche Einnahme als unangenehm oder langfristig gefährlich erachten.
2. Ein geringer, jedoch klinisch bedeutsamer Anteil von Patienten erreicht trotz der verfügbaren Blutdruckmedikamente keine befriedigende Blutdrucksenkung oder kann aufgrund von Unverträglichkeiten nicht angemessen behandelt werden.

Die zuführenden und abführenden Nierenerven spielen eine zentrale Rolle im sympathischen Nervensystem, welches erheblich an der Blutdruckregulation beteiligt ist. Eine Überaktivierung des sympathischen Nervensystems trägt zur Entwicklung und Persistenz eines Bluthochdrucks bei.

Es konnte schon vor längerer Zeit gezeigt werden, daß eine Unterbrechung dieser Nervenbahnen zur anhaltenden Blutdrucksenkung führen kann.

In den letzten zwei Jahren wurde ein spezieller Ablationskatheter entwickelt, mit welchem kathetertechnisch diese Nerven mit Radiofrequenzenergie zerstört werden können.





Im Rahmen dieser minimal-invasiven Prozedur wird nach lokaler Betäubung vom Arzt über die Leistenarterie ein relativ kleinkalibriger Katheter über die Hauptschlagader bis zur Nierenarterie vorgebracht. Über diesen Führungskatheter wird dann der spezielle Ablationskatheter eingeführt. Um die sympathischen Nierennerven zu zerstören wird dann an 4-5 verschiedenen Punkten des Nierengefäßes über jeweils 2 Minuten eine Radiofrequenzenergie von 6-8 Watt abgegeben.

Während der jeweils zweiminütigen Energieabgabe können Schmerzen auftreten, die jedoch mit Schmerzmedikamenten gut therapiert werden können und die sofort nach der Behandlung sistieren.

Nach Abschluß dieser einmaligen Prozedur (Dauer 35-45 min) verbleibt kein Implantat oder Katheter im Patienten. Das Gefäß wird verschlossen.

Am Folgetag kann der Patient die Klinik verlassen.

Kürzlich veröffentlichte Studien haben gezeigt, daß mit dieser neuen interventionellen Methode vielversprechende Resultate in der Bluthochdruckbehandlung erzielt werden können. Insbesondere bei Patienten mit einem unter Medikamenten unzureichend eingestellten Bluthochdruck kann eine deutliche Blutdrucksenkung erreicht werden.

Bei den bisher behandelten Patienten wurden keine relevanten Komplikationen dokumentiert. Die Nierenfunktion wird durch dieses Verfahren nicht beeinträchtigt. Im Gegenteil konnten Nierenfunktionsschäden als Folge des Langzeit-Bluthochdrucks verhindert werden. Im Rahmen der aktuell vorliegenden Nachbeobachtungsuntersuchungen (maximal 2 Jahre) wurden keine relevanten Gefäßveränderungen der Nierengefäße dokumentiert.