

27jährige Frau benötigt Defibrillator: 'Sie sind eine schwer kranke junge Frau'

27jährige Frau benötigt Defibrillator: 'Sie sind eine schwer kranke junge Frau'
 Eine Autoimmunerkrankung hatte das Herz von Katharina S. (27) in kurzer Zeit so schwer geschädigt, dass seine Leistung rapide abnahm und sie Herzrhythmusstörungen bekam. Nachdem ein Defibrillator implantiert wurde, geht es ihr tagtäglich besser und sie macht schon wieder Zukunftspläne.
 Eschborn, den 10. Oktober 2012, Katharina S. ist 27 Jahre alt, von Beruf Erzieherin und leidenschaftliche Kampfkünstlerin, als ihr im November des vergangenen Jahre mitgeteilt wird, dass ihr Herz nur noch ein Viertel der notwendigen Leistung bringt. 'Akute Sauerstoffunterversorgung' lautete die Diagnose von Dr. Johannes Sperzel, Kardiologe an der Kerckhoff-Klinik in Bad Nauheim. 'Sie sind eine schwer kranke junge Frau!'
 Katharina S. fühlte sich gar nicht so schwer krank. Sie war zu ihrem Arzt gegangen, weil sie unter Schwindel litt, die Lymphknoten angeschwollen waren und sie bei der geringsten Belastung husten musste. Sie war Sportlerin, hatte eigentlich eine gute Kondition, hatte an Deutschen und Weltmeisterschaften teilgenommen, doch langsam wurde ihre Kondition immer schlechter. Tagsüber musste sie in ihrem Beruf als Erzieherin immer wieder Pausen einlegen, eine halbe Stunde schlafen, weil sie das Gefühlt hatte, den Tag sonst nicht zu schaffen.
 Herzschwäche lautete die erste Diagnose
 Erste Untersuchungen des Hausarztes deuteten eine Herzschwäche an. Weiterführende kardiologische Untersuchungen ergaben dann eine auf ein Viertel reduzierte Leistung ihres Herzens. Eine stationäre Behandlung in einer kardiologischen Spezialklinik war unumgänglich.
 In der Bad Nauheimer Spezialklinik wurde festgestellt, dass Katharina S. an einer entzündlichen Autoimmunerkrankung litt. Sarkoidose ist eine seltene Erkrankung, die zur Bildung von Knötchen, sogenannten Granulomen, in den Organen führt. Dadurch wird deren Funktion beeinträchtigt. Ist das Herz betroffen, wie im Fall von Katharina S., kann der Zustand lebensbedrohlich werden.
 Eine Autoimmunerkrankung war schuld
 Sie würde bei dieser Diagnose um die Implantation eines Defibrillators (ICD, implantierbarer Kardioverter-Defibrillator) nicht herumkommen, erklärte ihr Dr. Sperzel. Ihr Herz sei durch die Sarkoidose in einem Umbauprozess und man müsse mit Herzrhythmusstörungen rechnen. Störungen des Herzrhythmus' können lebensgefährliche Folgen haben. Ein ICD ist ein kleines Gerät, das unter die Haut implantiert wird und mit zwei Sonden, die im Herzen liegen, verbunden ist. Sobald das Herz aus dem Rhythmus gerät, löst der ICD einen elektrischen Stromstoß aus, und bringt es so in den richtigen Schlag-Rhythmus zurück.
 Eine solche Implantation ist allerdings keine Entscheidung, die schnell getroffen wird. Erst recht nicht, wenn man noch so jung ist und viel vor hat.
 Katharina S. wurde nach zweiwöchiger eingehender Untersuchung und Beobachtung aus der Klinik entlassen. Sie wurde medikamentös behandelt und sicherheitshalber mit einer Weste ausgestattet, die mit einem Defibrillator ausgestattet ist. Diese wurde nach Möglichkeit 24
 Stunden am Oberkörper getragen. Eine solche Weste ist allerdings nur eine Übergangslösung.
 Anfang dieses Jahres war es dann soweit: Der Defibrillator wurde implantiert, da der Schutz der Defi-Westen nicht mehr ausreichte und es zu mehrmaligen Herzrhythmusstörungen kam. Katharina S. war die Entscheidung nicht leicht gefallen, aber letztlich sah sie keine andere Wahl und entschied sich bewusst dafür. Sie war in der Klinik von den Ärzten eingehend aufgeklärt worden und hatte auch mit anderen Patienten gesprochen, die sie in ihrer Entscheidung bestätigten. Sie hatte im Internet recherchiert und sich Broschüren besorgt. 'Meine größten Bedenken bestanden darin, dass mein Körper jetzt von einer 'Maschine' geregelt wird.'
 Erste Probleme
 Zunächst schien auch alles soweit in Ordnung zu sein. Doch dann gab es Probleme. Katharina S. bekam Herzrhythmusstörungen. Der Defibrillator löste an einem Tag gleich drei Mal aus. 'Ich hatte das Gefühl, mir tritt jemand von innen massiv gegen das Brustbein. Ich war so überrascht, dass ich zuerst damit gar nichts anfangen konnte. Aber gleichzeitig war es auch beruhigend, zu spüren, dass der Defibrillator da ist. Rückblickend ein gutes Gefühl!' Katharina S. kam zurück in die Kerckhoff-Klinik. Die Ärzte dort stellten fest, dass eine der im Herzen sitzenden Sonden die Informationen von dort nicht mehr einwandfrei an den Defibrillator weiterleitet. Schuld daran waren die Knötchen, die sich durch die Sarkoidose gebildet hatten.
 Zweiter ICD - diesmal mit Fernabfrage
 Zwei Monate nach der ersten Operation wurde ein neuer Defibrillator, ein Fortify ICD des Medizintechnik-Unternehmens St. Jude Medical implantiert. Die Ärzte in der Kerckhoff-Klinik hatten diesen Defibrillator gewählt, weil er der kleinste und langlebigste auf dem Markt ist; Eigenschaften, die insbesondere für eine junge Patientin von Bedeutung sind.
 Dieses Gerät ist per Funk mit einem sogenannten Transmitter verbunden, einem Merlin@home von St. Jude Medical. Dabei handelt es sich um einen externen Computer, der regelmäßig, ohne dass der Patient etwas davon spürt, die Funktionsfähigkeit des Defibrillators überprüft und im Notfall Alarm auslöst. 'Der Transmitter ist ein Sicherheitssystem, das uns in die Lage versetzt,
 per Fernabfrage die Funktion des Defibrillators jederzeit zu kontrollieren. Im Notfall können wir sofort erkennen, wo das Problem liegt und können so schnell reagieren,' erläutert Dr. Sperzel (s. a. Stellungnahme Dr. Sperzel).
 Katharina S. geht jetzt regelmäßig zu Nachsorgeuntersuchungen in die Kerckhoff-Klinik. Die Leistung ihres Herzens hat sich mit dem Fortify ICD bereits verbessert. 'Ich merke das zwar, aber die Untersuchungsergebnisse belegen noch einmal deutlich, dass etwas vorangeht!'
 Katharina S. hat schon Pläne für die Zukunft. Sobald wie möglich will sie wieder zurück in ihren Beruf als Erzieherin und in ihren Beruf als Kampfkunst-Pädagogin. Sie möchte wieder in ihrem Sport trainieren, Shima-Ha-Shorin-Ryu Karate und Yamanni-Chinen-Ryu-Bojutsu, ein altes überliefertes Kampfkunst-System mit einem Langstock. 'Und dann möchte ich auch wieder reisen, z.B. in Urlaub fliegen, vielleicht auf eine schöne griechische Insel.' Zur Zeit verweist sie aus Sicherheitsgründen nur innerhalb Deutschlands.
 'Mir geht es zunehmend besser. Ich kann mich wieder allein durchs Leben bewegen. Das ist für mich schon etwas Besonderes. Es ist der Wiedergewinn meiner Selbständigkeit!'

 Stellungnahme OA Dr. med. Johannes Sperzel, Kardiologe an der Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim zum Fall seiner Patientin Katharina S.:
 Frau S. war und ist auch für uns hier in der Kerckhoff-Klinik eine ganz besondere Patientin. Es ist auch für uns als Kardiologen nicht alltäglich, bei einem 27jährigen Patientin, die sportlich aktiv ist und immer fit war, eine so extrem starke Verminderung der Funktion des Herzens zu diagnostizieren.
 Wir mussten schnell die Ursache für dieses Problem finden, denn es handelte sich um eine ernsthafte Störung der Sauerstoffversorgung des Herzens. Wir fanden sie in Form einer entzündlichen Autoimmunerkrankung. Diese seltene Entzündung führt zu Knötchenbildung in den Organen, sogenannte Granulome, die die Funktion des Organs stark beeinträchtigen können. Im Falle von Frau S. war das Herz betroffen.
 Nach eingehenden kardiologischen Untersuchungen wurde Frau S. zunächst medikamentös behandelt. Sie blieb stationär in unserer Klinik unter engmaschiger medizinischer Kontrolle. Schon in dieser Zeit war klar, dass die Implantation eines Defibrillators unumgänglich war. Wir
 haben mit Frau S. eingehende und aufklärende Gespräche geführt. Die Entscheidung liegt jedoch letztlich immer beim Patienten. Frau S. war sehr an allem, was mit der Operation und der Funktion des Defibrillators, eventuellen Komplikationen und dem Therapieziel zusammenhing, interessiert. Wie würde ihr Leben in Zukunft aussehen? Es ist keine einfache Entscheidung.
 Im Januar dieses Jahres wurde erstmals ein Defibrillator implantiert. Bedingt durch den Umbau des kardialen Gewebes, den die Autoimmunerkrankung verursacht, war die Leistung dieses Gerätes jedoch nach kurzer Zeit beeinträchtigt. Die Leitfähigkeit der im Herzen sitzenden Sonden war nicht mehr in vollem Umfang gegeben.
 Zwei Monate später wurde ein neues Gerät implantiert und mit einem sogenannten Transmitter verbunden. Dabei handelt es sich um einen Computer, der regelmäßig die Daten des Defibrillators abfragt, dokumentiert und im Notfall Alarm auslöst. Das geschieht automatisch, ohne dass der Patient etwas davon merkt. Es ist jedoch ein Sicherheitssystem, das uns in die Lage versetzt, per Fernabfrage die Funktion des Defibrillators jederzeit zu kontrollieren. Im Notfall können wir schnell reagieren.
 Frau S. kommt seitdem zur regelmäßigen Kontrolle in die Klinik. Die Leistung des Herzens ist bis jetzt um 10 Prozent gestiegen. Ein Wert, der weiterhin gesteigert werden muss, aber das braucht Zeit. Sowohl die Patientin als auch wir sind mit der bisherigen Entwicklung sehr zufrieden.

 Über St. Jude Medical
 St. Jude Medical entwickelt medizinische Technologien und Leistungen und konzentriert sich dabei hauptsächlich darauf, Ärzten auf der ganzen Welt mehr Kontrolle bei der Behandlung von Patienten der Kardiologie, der Neurologie und mit chronischen Schmerzen zu geben. Das Unternehmen engagiert sich für den medizinischen Fortschritt durch eine weitestmögliche Minimierung der Risiken und Beiträge zu den Behandlungserfolgen für jeden Patienten. St. Jude Medical hat seinen Hauptsitz in St. Paul, Minnesota und hat vier Geschäftsbereiche: Cardiac Rhythm Management, Atrial Fibrillation, Cardiovascular und Neuromodulation.
 Weitere Informationen erhalten Sie unter www.sjm.de und www.sjm.com.

 Zukunftsgerichtete Aussagen
 Diese Pressemitteilung enthält zukunftsgerichtete Aussagen im Sinne des Private Securities Litigation Reform Act von 1995, die Risiken und Ungewissheiten enthalten. Solche zukunftsgerichteten Aussagen umfassen die Erwartungen, Pläne und Aussichten für das Unternehmen, inklusive potenzielle klinische Erfolge, erwartete behördliche Genehmigungen und zukünftige Produkteinführungen sowie geplante Erträge, Margen, Gewinne und Marktanteile.
 Die Aussagen des Unternehmens basieren auf den aktuellen Erwartungen der Geschäftsführung und unterliegen bestimmten Risiken und

Unsicherheiten, die dazu führen können, dass die tatsächlichen Ergebnisse von den in den zukunftsgerichteten Aussagen beschriebenen Ergebnissen abweichen.
Zu diesen Risiken und Ungewissheiten zählen Marktbedingungen und weitere Faktoren außerhalb des Einflussbereichs des Unternehmens sowie die Risikofaktoren und andere Warnhinweise, die in den Einreichungen des Unternehmens bei der US-Börsenaufsichtsbehörde SEC beschrieben werden. Dazu gehören auch die Faktoren und Hinweise, die in den Abschnitten "Risk Factors" und "Cautionary Statements" im Jahresbericht des Unternehmens auf Formblatt 10-K für das Geschäftsjahr bis zum 31. Dezember 2011 und im Quartalsbericht auf Formblatt 10-Q für das Quartal bis zum 30. Juni 2012 aufgelistet werden.
Das Unternehmen plant keine Aktualisierung dieser Aussagen und verpflichtet sich unter keinen
Umständen dazu, jemandem eine solche Aktualisierung zukommen zu lassen.

St. Jude Medical GmbH
Astrid Tinnemans
Manager Public Relations Helfmann-Park 1
65760 Eschborn
Tel. +49 (0)6196-77 11 203
E-Mail: atinnemans@sjm.com
 www.sjm.com

Pressekontakt

St. Jude Medical

65760 Eschborn

atinnemans@sjm.com

Firmenkontakt

St. Jude Medical

65760 Eschborn

atinnemans@sjm.com

Weitere Informationen finden sich auf unserer Homepage