

Charité erforscht gefährliche Herzmuskelerkrankung Sonderforschungsbereich bis 2012 verlängert

Die Charité - Universitätsmedizin Berlin kann ihre Forschungen zur Herzmuskelentzündung weitere vier Jahre fortsetzen: Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) hat jetzt entschieden, dass der deutschlandweit einzige Sonderforschungsbereich, der sich mit kardiologischen Fragestellungen beschäftigt, verlängert wird. Sechs Institutionen arbeiten hier zusammen; die Sprecherfunktion liegt bei der Charité.

Die Wissenschaftler wollen den Krankheitsprozess der so genannten Inflammatorischen Kardiomyopathie verstehen lernen und so neue Behandlungsmöglichkeiten entwickeln. Dabei handelt es sich um eine häufig durch Virusinfektionen ausgelöste Herzmuskelentzündung. Wird sie nicht frühzeitig erkannt und behandelt, führt sie zu einer Vergrößerung des Herzens. Man spricht dann von der Dilatativen Kardiomyopathie (DCM). Diese gilt als eine der Hauptursachen für die chronische Herzmuskelschwäche: Das Herz schafft es nicht, genügend Blut durch den Organismus zu pumpen, so dass Betroffene im späten Stadium zu schwach sind, um das Bett zu verlassen.

In Deutschland leiden derzeit etwa 1,5 Millionen Patienten an Herzinsuffizienz und etwa 500.000 Patienten an einer DCM, die neben der Koronaren Herzkrankheit die Hauptindikation für eine Herztransplantation ist. Trotz der Häufigkeit gibt es bislang keine allgemein akzeptierten Diagnose- und Therapierichtlinien für diese Krankheitsbilder. Die DCM endet bei 50 Prozent der Erkrankten innerhalb von fünf Jahren tödlich. Besonders tückisch ist, dass Symptome erst auftreten, wenn die Krankheit bereits weit fortgeschritten ist.

»Wir sehen hier dringenden klinischen Handlungsbedarf. Erste wichtige Erkenntnisse haben wir bereits gewonnen«, äußert sich der Sprecher Prof. Heinz-Peter Schultheiß von der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie und Pulmologie am Campus Benjamin Franklin. »In einer europaweiten Studie haben wir eine antivirale Therapie getestet - mit Erfolg.« Das Ergebnis: Bestimmte Viren, die eine entzündliche Herzmuskelerkrankung auslösen, sind aus dem Herzmuskel verschwunden. Die Herzfunktion hat sich dadurch deutlich verbessert. Von essentieller Bedeutung sei eine spezialisierte Diagnostik, für die auch Herzmuskelgewebeproben analysiert werden müssen.

Auch in Zukunft sind internationale Studien geplant, um neue klinische Verfahren zu testen. Darüber hinaus sollen innovative Therapieansätze erforscht werden, bei denen beispielsweise gentherapeutische Verfahren, regulatorische RNA-Moleküle und die Stammzellmodulation eine Rolle spielen. Entscheidend ist dabei, dass der SFB standortübergreifend und interdisziplinär arbeitet. Dadurch ist es möglich, dass nicht nur an Tiermodellen, sondern auch direkt an menschlichen Gewebs- und Blutproben geforscht wird und Forschungsergebnisse frühzeitig therapeutisch angewendet werden können.

Die Charité profitiert von zwei weiteren Entscheidungen der DFG: Sie ist ebenfalls beteiligt am neu eingerichteten Würzburger SFB TR 52 »Transkriptionelle Programmierung individueller T-Zell-Populationen« und dem verlängerten SFB TR 3 »Mesiale Temporallappen-Epilepsien« in Freiburg.

Prof. Dr. Heinz-Peter Schultheiß
Ärztliche Centrumsleitung
Charité - Universitätsmedizin Berlin
CC 11: Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin
Medizinische Klinik für Kardiologie und Pulmologie [CBF](#)

Quelle:

*Pressemitteilung der Charité – Universitätsmedizin - Medizinische Klinik für Kardiologie und Pulmologie
Berlin, 4. Juni 2008*