

Sonderforschungsbereich zu Herzerkrankung weiter gefördert!

Der von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) eingerichtete Sonderforschungsbereich (SFB) Transregio 19 *"Inflammatorische Kardiomyopathie - Molekulare Pathogenese und Therapie"* wird für weitere 4 Jahre verlängert und mit insgesamt 10 Millionen Euro gefördert. Neu ist die Beteiligung der Kardiologie des Universitätsklinikums Tübingen, die bisher nicht vertreten war.

Entzündungen des Herzmuskels gehören zu den häufiger auftretenden Herzerkrankungen und können in eine dilatative Kardiomyopathie (DCM) übergehen. Die DCM, eine Herzmuskelerkrankung, ist durch eine Einschränkung der Herzfunktion bei gleichzeitiger Erweiterung der linken und rechten Herzkammern charakterisiert. Neueren Untersuchungen zufolge ist eine Entzündung des Herzmuskels und/oder eine Virusinfektion (inflammatorische Kardiomyopathie) die häufigste Ursache einer DCM.

Wissenschaftler aus Berlin, Greifswald und Tübingen arbeiten seit 2004 gemeinsam an der Erforschung der entzündlichen Herzmuskelerkrankung, an der mindestens 500.000 Patienten in Deutschland leiden. Prof. Meinrad Gawaz, Ärztlicher Direktor der Kardiologie am Uniklinikum Tübingen: „Infolge der großen klinischen Relevanz dieses Krankheitsbildes besteht großer Handlungsbedarf zur Entwicklung neuer Diagnose- und Therapieverfahren.“ Jüngsten Studien zufolge stellt die DCM neben der koronaren Herzkrankheit die häufigste Ursache einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) dar.

Die Erkrankung tritt meistens im Alter zwischen dreißig und fünfzig Jahren auf und geht mit einer Vergrößerung der beiden Herzkammern einher, was eine eingeschränkte Pumpfunktion zur Folge hat. Die Leistungsfähigkeit des Herzmuskels sinkt, es kommt zu einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz).“ Oft ist diese Krankheit mit einer Virusinfektion verbunden. Erste Anzeichen der Erkrankung sind beispielsweise Luftnot bei Belastung, z.B. beim Treppensteigen. Oft kommt es zu Wassereinlagerungen in der Lunge oder in den Beinen. Es kann zu Herzrhythmusstörungen kommen. Müdigkeit und Schwindelanfälle, Bewusstlosigkeit oder Herzstillstand können auftreten. Prof. Gawaz: „Trotz der Häufigkeit der Erkrankung gibt es bis heute keine wirklich erfolgreiche Therapie für unsere Patienten, die an dieser Krankheit leiden“ und betont „hier besteht großer Handlungsbedarf in der Grundlagen- und klinischen Forschung.“

Im SFB sollen auf zellulärer und molekularer Ebene die konkreten Ursachen für die Inflammatorische Kardiomyopathie erforscht werden. Prof. Dr. Reinhard Kandolf, Ärztlicher Direktor der Abteilung Molekulare Pathologie am Tübinger Institut für Pathologie: „Wir wollen herausfinden, wie sich bei der viral verursachten Form der Erkrankung das Virus zum/im Menschen verhält und sind zuversichtlich, hierbei wirksame Behandlungen zu entwickeln. Auf dem Gebiet der entzündlichen Herzerkrankung sind wir hier in Tübingen international führend, was die kardiopathologische Diagnostik, die Erforschung der Krankheitsursachen und die Entwicklung neuer therapeutischer Strategien betrifft und wurden nicht zuletzt deshalb von der Deutschen Forschungsgemeinschaft durch die Förderung ausgezeichnet, wobei neben der engen Zusammenarbeit mit der Kardiologie die Tübinger theoretischen Institute für Physiologie (Prof. Dr. Florian Lang) und Immunologie (Prof. Dr. Hans-Georg Rammensee, Prof. Dr. Stephan Stevanovic) von zentraler Bedeutung sind.“

Für die Einrichtung des Sonderforschungsbereichs Transregio haben sich Universitätsklinika sowie universitäre und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen in Berlin, Greifswald und Tübingen zusammengeschlossen.

Näheres zu den einzelnen Teilprojekten unter:

www.medizin.uni-tuebingen.de/Forschung/Forschungsschwerpunkte/Sonderforschungsbereiche/Transregio+19-p-1573.html

und www.sfb-transregio-19.de/page/index.php

Quelle:

Pressemitteilung der Universitätsklinikum Tübingen Medizinische Klinik, Kardiologie und Kreislaufferkrankungen, 6. Juni 2008