

**Angeborene Herzfehler bei Kindern und Erwachsenen:  
Herzstiftung fördert Forschung mit 550.000 Euro  
Fördermittel für bundesweit neun Forschungsprojekte bewilligt**

(Frankfurt am Main, 31. August 2023) Angeborene Herzfehler (AHF) sind die häufigste angeborene Organfehlbildung. Sie kommen bei ca. 1,1 Prozent der Neugeborenen vor. Entsprechend werden pro Jahr in Deutschland 8.000 bis 9.000 Kinder mit einem AHF geboren. Mehr als 90 Prozent von ihnen erreichen heute dank der Behandlungsfortschritte das Erwachsenenalter. So leben nach Expertenschätzungen etwa 330.000 Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH) in Deutschland. Das verdanken diese Patienten vor allem den medizinischen Fortschritten in der Kinderkardiologie und Kinderherzchirurgie. Sie haben das Überlebensalter und die Lebensqualität der jungen Patienten in den vergangenen Jahrzehnten in eindrucksvoller Weise verbessert. Die Deutsche Herzstiftung hat im Rahmen der „Sonderforschungsförderung Angeborene Herzfehler (AHF)“ Fördermittel für neun Forschungsvorhaben im Gesamtumfang von 550.000 Euro bewilligt. „Wir wollen mit unserer Initiative innovative Forschungsvorhaben fördern und dazu beitragen, dringliche Probleme zu lösen. Das betrifft zum Beispiel das frühzeitige Erkennen einer Herzinsuffizienz im Erwachsenenalter als Spätfolge eines angeborenen Herzfehlers. Ebenso wichtig ist, neue Erkenntnisse zu den Auswirkungen einer Beatmungstherapie auf die Herzfunktion bei herzoperierten Kindern zu gewinnen, betont Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Noch immer gibt es viele Fragen, deren Klärung für eine dauerhaft verbesserte Lebensqualität der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler erforderlich ist. Wir sehen daher weiterhin dringlichen Forschungsbedarf.“

Etwa 40 verschiedene AHF sind bekannt, viele davon noch mit weiteren Untergruppen. Zu den typischen Herzfehlern gehören Veränderungen an den Herzkammern, an den Herzklappen oder an den Trennwänden zwischen den Herzkammern (Loch in der Herzscheidewand). Angeborene Herzfehler bedürfen einer kontinuierlichen und lebenslangen fachärztlichen Nachsorge, um Komplikationen zu vermeiden.

**Forschungsvorhaben berücksichtigen Komplexität und Vielfalt der angeborenen Herzfehler – Zweistufiges Gutachterverfahren**

Bis zum Bewerbungsende am 30. April 2023 waren insgesamt 68 Projektanträge eingegangen. Ein sechsköpfiges Gutachtergremium, das sich aus Herzspezialisten der Vorstände der

Deutschen Herzstiftung, der Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF), der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK) sowie des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Herzstiftung zusammensetzte, hat die Anträge in einem zweistufigen Bewertungsverfahren beurteilt. Bei Interessenkonflikten durfte keine Bewertung abgegeben werden. Dem Vorstand der Herzstiftung wurden final neun Anträge zur Bewilligung vorgeschlagen (siehe Übersicht „Sonderforschungsförderung Angeborene Herzfehler (AHF) – Alle Forschungsprojekte im Überblick“).

„Nur mit Hilfe einer Forschungsförderung, die den vielschichtigen Bedürfnissen dieser Patientengruppe gerecht wird, können wir Betroffene wirkungsvoll vor schwerwiegenden Komplikationen schützen. Das fängt bei der Diagnostik, Therapie und Nachsorge von angeborenen Herzfehlern an und reicht bis hin zur Untersuchung von Langzeiteffekten spezieller Eingriffe im Säuglings- und Kindesalter. Und auch die Erforschung von psychischer Gesundheit und Lebensqualität im Erwachsenenalter gehört dazu“, erklärt Prof. Voigtländer.

### **Sonderforschungsförderung Angeborene Herzfehler (AHF) – Forschungsprojekte im Überblick**

- **Thema:** Beatmungstherapie: Einfluss auf die kardiovaskuläre Funktion  
Dr. Jan Clausen et al., Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin, Klinik für Angeborene Herzfehler (Förderbetrag: € 130.000,00)  
**Influence of Positive End-Expiratory Pressure (PEEP) on Cardiac Output and Right-Ventricular Function in Mechanically Ventilated Children "IPCOM-Study"**
- **Thema:** ccTGA: Sind Risikofaktoren einer Pumpschwäche früh erkennbar?  
Dr. med. Ailís Ceara Haney et al., Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Universitätsklinikum Heidelberg € 67.847,00)  
**Quantifizierung der systolischen Funktion des systemischen rechten Ventrikels bei kongenital korrigierter Transposition der großen Arterien mittels Fast Strain-Encoded Imaging (fSENC) in der kardialen Magnetresonanztomographie**
- **Thema:** EMAH: Herzgesundheit und Lebensqualität 35 Jahre nach TGA-OP  
Prof. Dr. med. H. Hövels-Gürich et al., Klinik für Kinderkardiologie und Angeborene Herzfehler, Überregionales EMAH-Zentrum, Uniklinik RWTH Aachen (€ 40.000,00)  
**MRT, Echo und Spiroergometrie bei umfassender Längsschnittbeurteilung 35 Jahre nach arteriellem Switch bei Transposition der großen Gefäße (EMAH-TGA)**
- **Thema:** Einkammerherz: Individuelle Therapieplanung per Computer?  
Dr. med. Peter Kramer, Klinik für Angeborene Herzfehler, Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC), Campus Virchow-Klinikum (€ 51.472,00)  
**Computergestützte individuelle Therapieplanung bei Patienten mit univentrikulären Herzfehlern**

- **Thema:** Organische Dysfunktion nach Herz-OP: Welche Rolle spielen Monozyten?  
 Moritz B. Merbecks et al., Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Klinik für Kinderkardiologie und Angeborene Herzfehler, Universitätsklinikum Heidelberg (€ 32.320,00)  
**Bedeutung intermediärer Monozyten bei der organischen Dysfunktion nach Kinderherz-OP**
- **Thema:** Physische und psychische Gesundheit: Wie geht es EMAH nach Fontan-OP?  
 Dr. med. Thibault Schaeffer et al., Klinik für Chirurgie angeborener Herzfehler und Kinderherzchirurgie, Deutsches Herzzentrum München (€ 10.000,00)  
**Long-term patient-reported outcomes in adults after Fontan or Fontan-like procedure**
- **Thema:** Untersuchung von Melody-Herzklappenprothesen  
 Prof. Dr. med. Matthias Sigler (FESC) et al., Klinik für Pädiatrische Kardiologie, Intensivmedizin und Neonatologie, Georg August-Universität Göttingen (€ 96.800,00)  
**Melody-Herzklappen: Histologische Analyse von Explantaten und klinische Konsequenzen**
- **Thema:** Nachsorge nach Fontan-OP: Empfehlung gleich Umsetzung?  
 PD Dr. med. Anja Tengler et al., Abteilung Kinderkardiologie und Pädiatrische Intensivmedizin, LMU Klinikum (€ 33.000,00)  
**FONTANorm-Studie: Erfassung der aktuellen Versorgungssituation und Etablierung bundesweit einheitlicher Follow-up Empfehlungen für Patienten und Patientinnen mit univentrikulärer Palliation**
- **Thema:** Vorhersage der Herzerholung nach Klappen-OP bei Kindern mit KI  
 Dr. med. Theodor Uden et al., Klinik für Pädiatrischen. Kardiologie und Intensivmedizin, Med. Hochschule Hannover (€ 98.197,56)  
**KI-basiertes Modell zur Prädiktion der linksventrikulären Erholung nach Aortenklappenersatz im Kindesalter**

(Wi)

Bildmaterial erhalten Sie auf Anfrage in druckfähiger Form unter [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de),  
 Tel. 069 955128-114



Prof. Dr. Thomas Voigtländer,  
 Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung,  
 Ärztlicher Direktor, Agaplesion-Krankenhaus,  
 Cardioangiologisches Centrum Bethanien, CCB,  
 Frankfurt a. M.

Foto: DHS

**Kontakt zur Pressestelle der Deutschen Herzstiftung:**

Michael Wichert, Tel. 069 955128114

Pierre König, Tel. 069 955128140

E-Mail: [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de)

[www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)