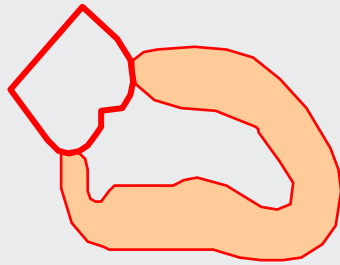
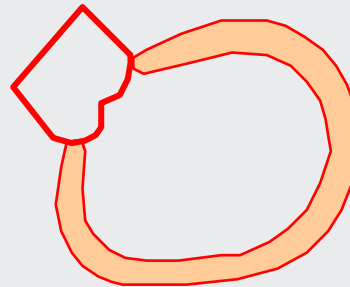


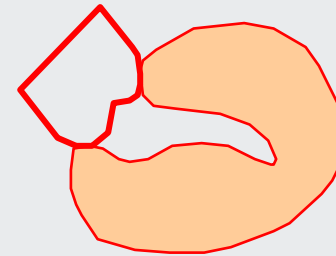
# 1995 ISFC / WHO Klassifikation der Kardiomyopathien



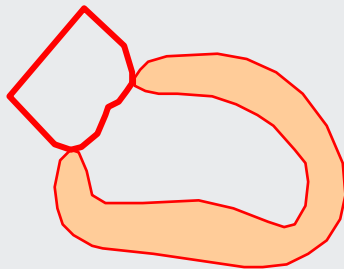
Normal



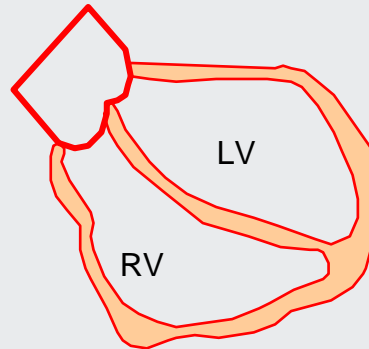
DCM



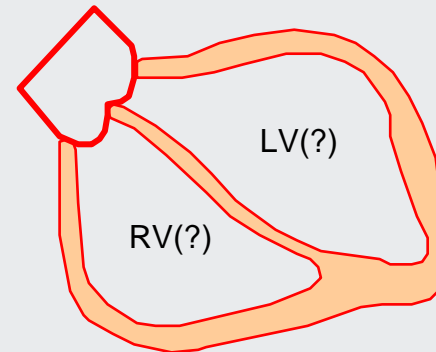
HCM



RCM



ARVC



NCCM

DCM=Dilatative Kardiomyopathie, HCM=hypertrophische Kardiomyopathie,  
RCM=restriktive Kardiomyopathie, ARVC=arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie,  
NCCM=nicht klassifizierbare Kardiomyopathie

## Einteilung der Kardiomyopathien nach der WHO/ISFC Task Force 1995

Bezeichnung der Kardiomyopathie	Charakteristikum
1. Dilatative Kardiomyopathie (DCM)	Systolischer Pumpfehler
2. Hypertrophische Kardiomyopathie	Diastolischer Compliancefehler mit / ohne Obstruktion (HOCM / HCM)
3. Restriktive Kardiomyopathie (RCM)	Diastolischer Compliancefehler, Endomyokardfibrose mit und ohne Eosinophilie
4. Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie (ARVCM)	Überwiegend rechtsventrikulärer kombinierter Pumpfehler mit ventrikulärer Tachykardie
5. Nichtklassifizierbare Kardiomyopathie (NKCM)	z.B. Fibroelastose, minimal dilatierte CMP, mitochondriale CMP, Karzinoidherz, atriale und rhythmogene Formen

## Einteilung der Kardiomyopathien nach der WHO/ISFC Task Force 1995 - bekannte Ätiologie und Pathogenese -

Kardiomyopathien	Ätiologie und Pathogenese
1. Familiär genetisch	Familiär (Stammbaum), sporadisch
2. Ischämische KM	Remodeling nach Infarkt, Überlastung des nichtinfarzierten Myokards
3. Valvuläre KM	Remodeling bei reinem Vitium
4. Hypertensive KM	LVH, diast./systol. Dysfunktion, small vessel disease
5. <b>Inflammatorische KM</b>	<b>akute / chronische Myokarditis, virusinduzierte MC, immunologisch induzierte CM, Kollagenosen, Vaskulitiden</b>
6. Toxische KM	Alkohol, Medikamente, Urämie, CO-Vergiftung, Kobalt
7. Stoffwechsel u. endokrine Erkrankung	Hyper-, Hypothyreose, Akromegalie, Diabetes mellitus, Phäochromozytom
	Hämochromatose, Amyloid, M. Fabry