

Neue Therapieoption für Patienten mit Herzschwäche und verminderter Pumpfunktion

Bisher mussten sich Patienten mit einer Herzmuskelschwäche mit eingeschränkter Pumpfunktion nach drei Monaten einen Defibrillator implantieren lassen, um ihr Überleben zu sichern. Eine Forschergruppe der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Regensburg (UKR) und der Medizinischen Hochschule Hannover konnte in einer aktuellen Studie zeigen, dass eine länger andauernde, optimierte medikamentöse Therapie die Implantation eines Defibrillators aufschieben bzw. verhindern kann. Das Studienergebnis wurde nun im renommierten European Heart Journal veröffentlicht.

Etwa 50 Prozent der Menschen mit Herzinsuffizienz und eingeschränkter Pumpfunktion, einer sogenannten Ejektionsfraktion (EF), versterben an einem plötzlichen Herztod. Bisher gaben international gültige Leitlinien die Therapie für Patienten mit Herzmuskelschwäche und EF vor. „Für Patienten mit einer Herzinsuffizienz und hochgradig eingeschränkter Pumpfunktion galt, dass sich diese einer dreimonatigen medikamentösen Therapie unterziehen mussten und ihnen dann ein potentiell lebensrettender Defibrillator implantiert werden sollte. In unserer Studie kamen wir jedoch zu dem Ergebnis, dass eine noch spezifischere und noch besser auf den Patienten abgestimmte medikamentöse Therapie eine Implantation aufschieben oder sogar ganz verhindern kann“, erklärt Professor Dr. Lars Maier, Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II des UKR. Das geschieht, indem prognostisch relevante Medikamente (ACE-Hemmer, Beta-Blocker, Mineralrezeptor-Antagonisten und SGLT2-Inhibitoren) konsequent gegeben und hoch dosiert werden. Hierdurch verbessert sich nach und nach die EF. Zur Sicherheit wurden Patienten im Studienverlauf mit einer tragbaren Defibrillatorweste versorgt, um im Notfall einen plötzlichen Herztod verhindern zu können.

Insgesamt waren 598 Patienten, im Schnitt 59 Jahre alt, allesamt mit einer geringen Ejektionsfraktion, in die Studie eingeschlossen. Das Studienergebnis wurde nun im renommierten European Heart Journal veröffentlicht.

Originalpublikation:

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae334>