

Studie untersucht, welche Medikamente bei Durchblutungsstörungen kleiner Herzgefäße helfen

Durchblutungsstörungen am Herzen können zwei Ursachen haben: Die großen Blutgefäße können verengt sein, was zum Beispiel mit einem [Stent](#) behandelt werden kann, oder die kleinen, fein verästelten Adern sind nicht mehr durchlässig. Letzteres wird als gestörte Mikrozirkulation am Herzen bezeichnet. Eine Studie des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf Forschung (DZHK) zusammen mit der Charité - Universitätsmedizin Berlin prüft nun erstmals systematisch, wie dieses Krankheitsbild am besten behandelt werden kann. Dafür führen die Forscher genauere Untersuchungen am Herzen durch und vergleichen zwei Medikamente, [Betablocker](#) und Kalziumkanal-Antagonisten.

Wer mit Brustschmerzen, Engegefühl und Atemnot ins Krankenhaus kommt, wird zunächst häufig mit einem Herzkatheter untersucht. Die Ärzte können so feststellen, ob die großen Herzkranzgefäße blockiert sind und diese gegebenenfalls weiten. Bei etwa 40 Prozent der Patienten ergeben spezielle Tests während der Katheteruntersuchung, dass die kleinen Gefäße des Herzens nicht durchlässig sind und dadurch die Beschwerden entstehen.

Solche Mikroverengungen können mit Betablockern und Kalziumkanalantagonisten behandelt werden - und manchmal auch gar nicht. Denn welcher der beiden Wirkstoffe wann eingesetzt werden soll, dazu fehlen eindeutige wissenschaftliche Daten. „Das ist ein großes Problem, denn bei einer gestörten Mikrozirkulation droht zwar kein Herzinfarkt, aber die Beschwerden, wie Beklemmung und drückende Schmerzen in der Brust, sind für die Patienten sehr belastend. Unbehandelt können sich schwere Folgeschäden wie eine Herzschwäche entwickeln“, sagt Prof. Ulf Landmesser von der Charité, der die Studie EXAMINE-CAD-DZHK22 zusammen mit Privatdozentin Dr. Barbara Stähli leitet.

Gestörte Funktion oder Krämpfe?

Dass die kleinen Herzgefäße nicht ausreichend durchlässig sind, kann an einer gestörten Funktion der Gefäßinnenwand oder an krampfenden Gefäßen liegen. In der DZHK-Studie untersuchen die Berliner Forscher zusammen mit fünf weiteren DZHK-Zentren, welches der beiden Medikamente für welche Patienten am besten geeignet ist. Die Patienten werden dabei mithilfe koronarphysiologischer Tests in zwei Gruppen unterteilt. „Wir nehmen an, dass Patienten mit Verkrampfungen der kleinen Blutgefäße von den Kalziumkanal-Antagonisten profitieren und [Betablocker](#) besser bei einer gestörten Gefäßfunktion helfen“, so Landmesser.

Beide Patientenuntergruppen erhalten zeitlich versetzt entweder den Betablocker oder den Kalziumkanalantagonisten. Wie erfolgreich die Behandlungen sind, ermitteln die Forscher mit Fragebögen zur Lebensqualität und zu den Symptomen der Patienten. Landmesser und seine Kollegen hoffen, mit ihrer Studie eine wichtige Wissenslücke zu schließen und den Weg für größere klinische Studien zu bahnen, um die Erkenntnisse schnell in die Behandlungsleitlinien zu überführen.

Studientitel: First prospective randomized trial to examine a differential therapeutic [response](#) in symptomatic patients with non-obstructive coronary artery disease after coronary physiological

testing (EXAMINE-CAD-DZHK22)