



Dr. med. Christoph Lauer, Oberarzt der Medizinischen Klinik I, Telefon: (0911) 959-1101:

## Aus der Herzinsuffizienzprechstunde: Wie moderne Medikamente Leben verlängern

Bei der Behandlung der Herzinsuffizienz steht neben der Ursachenbekämpfung die Entlastung des Herzmuskels im Vordergrund. Hierbei haben sich im Zuge des medizinischen Fortschritts mehrere Behandlungsansätze etabliert. Eine wichtige Säule stellt die medikamentöse Entlastung des Herzens dar. Dies geschieht durch zwei Mechanismen: Zum einen gilt es das Gesamtkörperwasser zu reduzieren, um dem Herzen eine geringere Pumpleistung (Herzzeitvolumen = Pumpvolumen/Zeit) abzuverlangen. Hier kommen hauptsächlich wassertreibende Medikamente (Diuretika) zum Einsatz. In einem zweiten Ansatz wird der periphere Gefäßwiderstand gesenkt. Hier kommen mehrere Wirkstoffklassen zum Einsatz. Etabliert haben sich Hemmstoffe des „Angiotensin converting enzymes“ (ACE-Hemmer) als auch des Angiotensinogen 1 (AT1-Blocker).

Ein neuer Behandlungsansatz bringt beide Behandlungsstränge zusammen: ein neues Medikament verbindet die Wirkung eines AT1-Blockers mit der Förderung einer körpereigenen, wassertreibenden Therapie. Im Falle einer Herzinsuffizienz mit Wasserüberladung des Körpers setzt dieser ein körpereigenes „Diuretikum“ frei. Ein Anteil des neuen Medikaments verhindert den Abbau dieser körpereigenen „Wassertablette“, wodurch eine zusätzliche Volumenentlastung des Herzens erreicht werden kann.

Neben diesen Grundpfeilern der Herzinsuffizienztherapie finden sich aber noch weitere, medikamentöse Ansätze. Aus Studien wissen wir, dass die Senkung der Herzfrequenz sich prognostisch günstig auswirkt. Hierbei kommen Betablocker und ein Stoff mit direkter Wirkung auf den Taktgeber des Herzens, den Sinusknoten, zum Einsatz. Leider zeigen diese Therapieansätze nur bei Vorliegen eines Sinusrhythmus ihre ganze Wirkung. Sollte es zum Auftreten von Vorhofflimmern kommen, ist die Wirksamkeit leider nicht mehr gegeben.

Unter der Stoffklasse der Betablocker gibt es auch gewisse Unterschiede in der Wirksamkeit bei einer Herzinsuffizienz, was sich wohl über eine Wirkung nicht nur über Beta-Rezeptoren der Herzens, sondern auch über Alpha-Rezeptoren zu erklären scheint. Aber es gibt auch noch weitere Therapieansätze: Der Einsatz eines Wirkstoffs, der sich aus dem „Roten Fingerhut“ gewinnen lässt, wird aktuell kritisch diskutiert. Obwohl das Wirkprinzip einer Kraftsteigerung der Herzmuskelzellen durch Anreicherung von Kalzium-Ionen im Zellinneren einleuchtend erscheint, führt der Einsatz zwar zu einer Verbesserung der Lebensqualität, kann aber nicht zu einer Verlängerung des Überlebens beitragen.

Ein weiterer Therapieansatz hat in neueren Untersuchungen gezeigt, dass man eine Verbesserung der Lebensqualität und des Überlebens durch die intravenöse Gabe von Eisen erreichen kann. Hier scheint der Wirkmechanismus über die Steigerung des Blutfarbstoffes Hämoglobin und die damit verbundene Erhöhung der Sauerstoffversorgung des Herzmuskels als auch aller übrigen Organe eine entscheidende Rolle zu spielen.

Zusammenfassend muss der Einsatz der verfügbaren Therapeutika immer auf den Patienten individuell abgestimmt werden. Neben der Verträglichkeit der Medikamente sollten auch Nebenwirkungen und die Auswirkungen auf andere Organe (z.B. die Nierenfunktion) in die Behandlungsplanung mit einbezogen werden.