

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufkrankungen

Amiodaron (Sedacoron(R)) und Herzinsuffizienz

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2003; 10
(9), 400*

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



ÖKG
Österreichische
Kardiologische
Gesellschaft

Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY®

Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Veranstungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Amiodaron (Sedacoron®) und Herzinsuffizienz

Die Herzinsuffizienz stellt eine der häufigsten internistischen Erkrankungen dar. In der Gesamtpopulation westlicher Länder treten pro Jahr 1–4/1000 Neuerkrankungen auf. Die Prävalenz und die Inzidenz sind altersabhängig. Im Alter zwischen 45–55 Jahren leidet weniger als 1 % der Bevölkerung an einer Herzinsuffizienz. Zwischen dem 65. und 75. Lebensjahr sind es bereits 2–5 % und bei über 80jährigen nahezu 10 %.

Bei 80–90 % der herzinsuffizienten Patienten beruhen die Symptome auf einer ventrikulären Funktionsstörung, bei etwa 60 % auf einer systolischen Dysfunktion mit einer EF < 40 %. Die häufigste Ursache einer Herzinsuffizienz ist die koronare Herzerkrankung, die bei ca. einem Drittel der Patienten von einer arteriellen Hypertonie begleitet wird.

Rund 40 % der Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz versterben an plötzlichem Herztod, davon ist der Großteil arrhythmogen verursacht. Häufig finden sich bei dieser Population ventrikuläre Rhythmusstörungen.

Therapieziele bei chronischer Herzinsuffizienz sind die Letalitätssenkung, die Hemmung der Progression, die Beschwerdebesserung, eine Senkung der Hospitalisierungsrate sowie die Verbesserung der hämodynamischen Parameter.

Neben der nichtmedikamentösen Therapie (Diät, Flüssigkeitszufuhr, Gewichtskontrolle, Alkohol-/Nikotinverzicht, körperliche Bewegung), weiterführenden therapeutischen Verfahren – wie Schrittmacher, ICD, Transplantation, „assist devices“ – und operativen Verfahren hat die Pharmakotherapie eine zentrale Bedeutung. In den „Guidelines for the diagnosis and treatment of chronic heart failure“ der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft [1] finden sich ACE-Hemmer, Diuretika, Beta-blocker, Aldosteronantagonisten, Angiotensinrezeptorantagonisten, Glykoside, Nitrate/Hydralazin, positiv inotrope Substanzen, Antikoagulanzen und Antiarrhythmika.

Sind Antiarrhythmika notwendig, so werden vor allem Klasse-II-Antiarrhythmika (Beta-blocker/Level of evidence A) eingesetzt. Beim Einsatz von Klasse-III-Antiarrhythmika sprechen die Daten für Amiodaron (Sedacoron®) (Level of evidence B). Klasse-I-Antiarrhythmika sollen vermieden werden (Level of evidence C).

Amiodaron kann bei herzinsuffizienten Patienten zur Therapie von Vorhofflimmern oder ventrikulären Arrhythmien eingesetzt werden. Dabei wirkt es bei oraler Gabe nicht negativ inotrop und verbessert in einem gewissen Ausmaß die systolische linksventrikuläre Pumpfunktion. Amiodaron kommt vor allem dann zum Einsatz, wenn herzinsuffiziente Patienten eine Kontraindikation für Beta-blocker aufweisen.

Frühere Studien wie EPAMSA [2] (Abb. 1) und GESICA [3] (Abb. 2) konnten zeigen, daß der Einsatz von Amiodaron bei Patienten mit einer LVEF unter 35 %, respektive mit Zeichen einer fortgeschrittenen chronischen Herzinsuffizienz (NYHA II–IV) zu einer signifikanten Senkung der Gesamtmortalität führte.

Rezente Studien [4, 5] untersuchten eine Patientenpopulation, bei der Beta-blocker kontraindiziert waren:

- Patienten mit einer LVEF < 20 % und NYHA-Stadien II–IV erhielten neben einer Herzinsuffizienz-Standardtherapie (inkl. Beta-blocker) Low-Dose-Amiodaron (Erhaltungsdosis 400 mg/Tag). Dabei zeigte sich, daß Amiodaron sowohl die LVEF als auch das klinische Erscheinungsbild und die hämodynamischen Parameter in einer mit Metoprolol vergleichbaren Art und Weise verbesserte. Auch das Nebenwirkungsprofil war identisch [4].
- Patienten mit einer Herzinsuffizienz der NYHA-Stadien III und IV erhielten neben einer Standardtherapie Amiodaron (Loading Dose = 150–400 mg/Tag; Erhaltungsdosis = 150–200 mg/Tag). Das Ergebnis erbrachte eine deutliche Verbesserung der klinischen Symptomatik, eine Senkung von Blutdruck und Herzfrequenz sowie eine Verbesserung hämodynamischer und echokardiographischer Parameter (Abb. 3) [5].

Amiodaron (Sedacoron®) zeigt einen günstigen Effekt auf die Progression chronischer Herzinsuffizienz und kann – basierend auf den vorliegenden Daten – als effektive Alternative zur Gabe von Beta-blockern bei Patienten mit Herzinsuffizienz, vor allem dann, wenn diese – aus welchen Gründen auch immer – kontraindiziert sind, eingesetzt werden.

Literatur:

1. Remme WJ, Swedberg K, Cleland J, Dargie H, Drexler H, Follath F, Gavazzi A, Haverich A, Hoes A, Jaarsma T, Komajda M, Korewicki J, Levy S, Lopez-Sendon JL, Nieminen M, Piérard L, Gavazzi L, Toutouzas PK. Guidelines for the diagnosis and treatment of chronic heart failure. Eur Heart J 2001; 22: 1527–60.
2. Garguichevic JJ, Ramos JL, Gambarte A, Gentile A, Hauad S, Scapin O, Sirena J, Tibaldi M, Toplikar J. Argentine pilot study of sudden death and amiodarone (EPAMSA). Am Heart J 1995; 130: 494–500.
3. Doval HC, Nui DR, Grancelli HO, Perrone SV, Bortman GR, Curiel R. Randomised trial of low-dose amiodarone in severe congestive heart failure. Grupo de Estudio de la Sobrevida en la Insuficiencia Cardíaca en Argentina (GESICA). Lancet 1994; 344: 493–8.
4. Anastasiou-Nana MI, Margari ZJ, Terrovitis JV, Rapti AC, Alexopoulos GP, Nanas JN. Amiodarone in patients with CHF and intolerance to metoprolol. Am J Cardiol 2002; 90: 1017–9.
5. Takemura K, Yasumura Y, Hirooka K, Hanatani A, Nakatani S, Komamura K, Yamagishi M, Miyatake K. Amiodarone for patients with advanced heart failure who are intolerant of beta blockers. Circ J 2002; 66: 441–4.

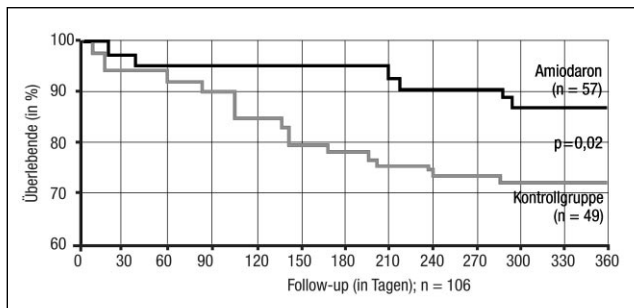


Abbildung 1: EPAMSA-Studie, Herzinsuffizienz mit Arrhythmien, Sedacoron® als Mittel der Wahl; Gesamtmortalität (n = 127); nach [2]

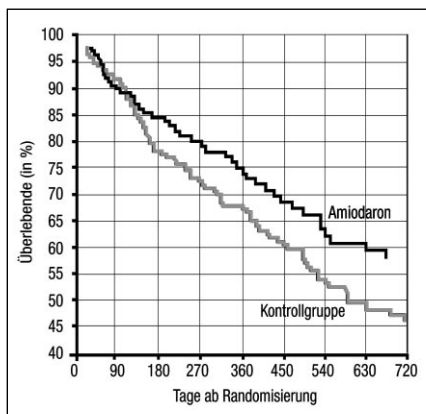


Abbildung 2: GESICA-Studie, Herzinsuffizienz ohne Arrhythmien, Sedacoron® als therapeutische Option; Gesamtmortalität (n = 516); nach [3]

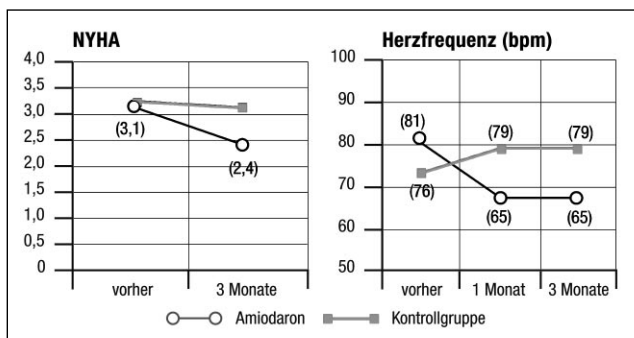


Abbildung 3: Sedacoron® als Alternative bei Herzinsuffizienz bei Beta-blocker-intoleranz (n = 22); nach [5]

Amiodaron = Sedacoron®, ein Produkt der EBEWE Pharma

Weitere Informationen:

Actiopharm GmbH
Lutz Boshamer
Tel.: 01/87 91 676-0

E-Mail: lutz.boshamer@actiopharm.com
www.actiopharm.com



Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

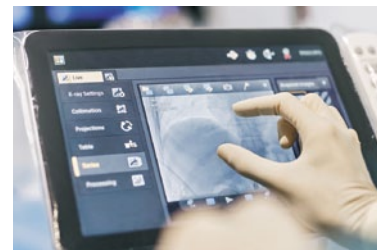
[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)