

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Für Sie gelesen

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2007; 14

(1-2), 39

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



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

Krause & Pacherneegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Kardiologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Für Sie gelesen

Long-Term Value of Resting Heart Rate in Patients with Suspected or Proven Coronary Artery Disease

Diaz A, Bourassa M, Guertin MC, Tardif JC. *Eur Heart J* 2005; 26: 967–74.

Studienziel

Studienziel war die Evaluierung des Zusammenhangs zwischen Ruheherzfrequenz und zukünftigen kardiovaskulären Ereignissen in einer großen Population mit vermuteter oder nachgewiesener koronarer Herzkrankheit (KHK).

Methoden

In die Studie eingeschlossen wurden 24.959 Patienten, welche sich einer Koronarangiographie aufgrund einer vermuteten oder nachgewiesenen KHK unterzogen. Alle Patienten wurden über einen medianen Zeitraum von 14,7 Jahren beobachtet (9,0–16,1 Jahre), die Auswirkung der Ruheherzfrequenz wurde nach Adjustierung anderer Faktoren wie Alter, Geschlecht, Hypertonie, Diabetes, Rauchen, Behandlung mit Diuretika, Betablockern oder Lipidsenkern usw., evaluiert.

Ergebnisse

Gesamtsterblichkeit

Patienten mit einer Ruheherzfrequenz zwischen 77 und 82 Schlägen pro Minute hatten ein signifikant erhöhtes Gesamtmortalitätsrisiko (Risikoverhältnis = 1,16; 99 %-CI: 1,19–1,47)!

Kardiovaskuläre Mortalität

Die Herzfrequenz ≥ 83 Schläge/Minute ist ein starker prognostischer Parameter der Mortalität (Risikoverhältnis = 1,31; 99 %-CI: 1,15–1,48)!

Zeit bis zur Hospitalisierung wegen kardiovaskulärer Ereignisse

Signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen mit höherer Herzfrequenz (77–82 Schläge/Minute und ≥ 83 Schläge/Minute; jeweils $p < 0,001$) und der Gruppe mit niedriger Herzfrequenz (< 62 Schläge/Minute).

Diese klaren Assoziationen konnten in allen Patientengruppen beobachtet werden: Männer vs. Frauen, ältere vs. jüngere Patienten, Diabetiker vs. Nicht-Diabetiker, Behandlung mit BB oder ohne usw.

Schlußfolgerung

Diese große Studie zeigt erstmals, daß die Ruheherzfrequenz bei KHK-Patienten einen unabhängigen Risikofaktor für Gesamt- und kardiovaskuläre Mortalität, genauso wie für Hospitalisierung wegen kardiovaskulärer Ereignisse darstellt.

Kommentar des Experten

Diese Studie bestätigt wiederum aktuell, daß die Ruheherzfrequenz einen wichtigen unabhängigen kardiovaskulären Risikofaktor von Atherosklerosepatienten darstellt. In diese Untersuchung wurden nahezu 25.000 Personen eingeschlossen, mit klinisch vermuteter koronarer Herzkrankheit eingeschlossen, die Koronarangiographie bestätigte vielfach die KHK.

Interessant dabei erscheint vor allem auch die Beziehung zur Schwere der KHK bei Ausgangslage, die Subgruppe der Diabetiker und der Frauen. In allen Subgruppen konnte der Zusammenhang zwischen Herzfrequenz und Mortalität eindeutig bewiesen werden. In die Untersuchung wurden – fast klischeeartig – wesentlich mehr Männer einbezogen. Wir wissen, daß Betablocker bei Männern signifikant schlechter bezüglich harter Endpunkte wirken. Man muß daher zu dem Schluß kommen, daß gerade in der männlichen Population bei erhöhter Ruheherzfrequenz auch an alternative therapeutische Maßnahmen zur Betablockade nachgedacht werden soll (abgesehen von der erektilen Dysfunktion als häufig vermutete Nebenwirkung, die zum Absetzen eines Betablockers beim Mann führt). Neben Ausdauertraining und Entspannungsübungen stehen uns heute auch neue medikamentöse Ansätze, wie z. B. Ivabradin (Procoralan®), zur Pulsreduktion und antianginösen Wirkung bei KHK-Patienten zur Verfügung.

Voraussetzung dafür ist aber, daß die Ruheherzfrequenz beim Aufnahmezustand auch mit der gleichen Wichtigkeit dokumentiert wird wie Größe, Gewicht, Blutdruck oder nun auch der Bauchumfang. Zwar hat in der Sport- und Rehabilitationsmedizin der Trainingspuls einen großen Stellenwert, der Ruhepuls nimmt aber in der täglichen ärztlichen Praxis noch immer eine untergeordnete Rolle ein. Daher sind solche wissenschaftlichen Arbeiten immer wieder notwendig!

B. Eber, Wels

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D 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