

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

Editorial: Neue Prognoseparameter bei Herzinsuffizienz

Fruhwald FM

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2001; 8*

(7-8), 285

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

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.

Editorial: Neue Prognoseparameter bei Herzinsuffizienz

F. M. Fruhwald

Die Herzinsuffizienz ist die einzige Herzkrankheit, die an Häufigkeit zunimmt. Daher, sowie aufgrund der damit verbundenen enormen Kosten ist sie geradezu prädestiniert für die Suche nach Prognoseparametern. Von vielen klinischen Parametern weiß der behandelnde Arzt, daß sie eine eingeschränkte Prognose anzeigen, wie etwa eine hohe NYHA-Klasse, Ödembildungen (peripher oder pulmonal), Synkopen, lange Krankheitsdauer oder Galopp-rhythmus. Einige dieser Parameter sind nicht sehr objektiv (NYHA-Klasse) oder können bei Ausschöpfung der therapeutischen Optionen fehlen (Ödeme). Apparative Untersuchungen wie etwa die Spiroergometrie sind zwar gut als Prognoseparameter belegt [1] und vielfach bewährt, aber oft nur schwer verfügbar.

Es war daher naheliegend, einfach zu bestimmende Prognoseindikatoren zu suchen. Man scheint sie (zur Zeit) in Form der Neurohormone gefunden zu haben. Wie die Arbeit von Zugck et al. in diesem Heft zeigt, haben dabei die natriuretischen Peptide gegenüber anderen Neurohormonen, und hier vor allem das aus dem Ventrikel stammende BNP gegenüber dem (überwiegend) aus dem Vorhof stammenden ANP einen Vorteil. Zugck et al. haben an einem Kollektiv von 166 Patienten mit Herzinsuffizienz eine ganze Reihe von Parametern bestimmt. Zu diesen zählen u. a. die (klassische) maximale Sauerstoffaufnahme VO_{2max} , die linksventrikuläre Auswurf-fraktion LV-EF, die NYHA-Klasse sowie Noradrenalin, ANP, BNP, Endothelin 1 und big-Endothelin 1. Die Autoren konnten belegen, daß mit Zunahme der Herzinsuffizienz die Sauerstoffaufnahme sinkt, und die natriuretischen Peptide sowie Noradrenalin und big-Endothelin steigen. Die Auswertung hinsichtlich der Prognosevorhersage (Tod u./o. kardiale Dekompensation) zeigte in der Multivarianzanalyse, daß lediglich die LV-EF sowie BNP ein dekompensationsfreies Überleben vorhersagen konnten.

Was kann der Arzt, der herzinsuffiziente Patienten betreut, aus diesen Daten ableiten?

Meines Erachtens können wir zwei Dinge ablesen: 1. Je schwerer die Herzinsuffizienz, umso ausgeprägter ist die neurohumorale Imbalance, die sich (prognostisch am treffsichersten) u. a. in einer Erhöhung des BNP widerspiegelt. 2. Wenn der Arzt diese Prognose beeinflussen will, dann muß er diesen Parameter messen.

Wir wissen aus einer jüngst veröffentlichten Untersuchung, daß mittels „BNP-guided therapy“ ein entscheidender Einfluß auf die Prognose der Patienten genommen werden kann [2]: Patienten, deren BNP-Werte dem behandelnden Arzt bekannt sind, werden anders therapiert als solche, von denen die BNP-Werte nicht bekannt sind. Diese adaptierte Therapie ist imstande, die Prognose positiv zu beeinflussen. Beide Arbeiten unterstreichen somit die Wichtigkeit einer BNP-Bestimmung durch den behandelnden Arzt, um die Prognose eines einzelnen Patienten objektiv und rasch bestimmen und gegebenenfalls darauf reagieren zu können.

Es bleibt somit zu hoffen, daß nach vielen Jahren der intensiven Forschung auf dem Gebiet der Neurohormone nun unsere Patienten endlich jene Vorteile aus den Daten ziehen können, die wir ihnen schon lange versprochen haben.

Literatur:

1. Mancini DM, Eisen H, Kussmaul W, Mull R, Edmunds LH jr, Wilson JR. Value of peak exercise oxygen consumption for optimal timing of cardiac transplantation in ambulatory patients with heart failure. *Circulation* 1991; 83: 778–86.
2. Troughton RW, Frampton CM, Yandle TG, Espiner EA, Nicholls MG, Richards AM. Treatment of heart failure guided by plasma aminoterminal brain natriuretic peptide (N-BNP) concentrations. *Lancet* 2000; 355: 1126–30.

Univ.-Prof. Dr. med. Friedrich M. Fruhwald
Abteilung für Kardiologie, Medizinische Universitätsklinik, Graz

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](#)