



Kardiales Screening bei Fußballern Überdiagnostik durch falsche ESC-Empfehlungen

■ Die häufigste Ursache des plötzlichen Herztodes bei Fußballern ist die hypertrophe Kardiomyopathie (HCM). Um diese auszuschließen, wird von der Europäischen Kardiologie-Gesellschaft ein Screening empfohlen, welches Anamnese, körperliche Untersuchung und ein 12-Ableitungs-EKG umfasst. Das EKG führt aber häufig in die Irre, gibt Anlass zu weiteren, teuren und unnötigen Untersuchungen und verunsichert nicht zuletzt auch die Sportler, so das Fazit einer Studie von Kardiologen aus Madrid.



© IPA Photo/Imago

Die Spanier hatten bei 32 aktiven Fußballprofis das HCM-Screening durchgeführt. Die EKG-Auswertung nach Maßgabe der ESC-Empfehlungen fand auffällige Befunde bei 17 Sportlern, die weiter abzuklä-

ren gewesen wären. In der Studie wurden bei allen Fußballern sowohl genetische Tests als auch MRI-Untersuchungen durchgeführt. Diese bestätigten, dass die Fuß-

Auffällige EKG-Befunde ohne Krankheitswert: Bei Profifußballern ein häufiges Phänomen.

baller herzgesund waren. Die EKG-Veränderungen waren Ausdruck der spezifischen isotonen Trainingsbelastung der Fußballer.

Fazit: Die Screening-Empfehlungen der ESC müssen schleunigst überarbeitet werden, wobei insbesondere Art und Intensität der Trainingsbelastung bei der EKG-Interpretation berücksichtigt werden sollte. **DE** ■

■ J.A. Cabrera, Jahreskongress der ESC 2010; *European Heart Journal*, Vol. 31, Abstract Supplement, Abstract 3980

Herz- und Niereninsuffizienz

Neues kaliumsenkendes Medikament sichert lebensrettende Therapie ab

Bei kompletter Herzinsuffizienz-Behandlung mit ACE-Hemmern und Aldosteronantagonisten drohen Hyperkaliämien. Ein neuartiger Kalium-Binder beugt dem vor und soll dafür sorgen, dass die prognostisch wichtigen Medikamente ausreichend hoch dosiert werden.

■ Patienten mit Herzschwäche profitieren prognostisch von einer möglichst vollständigen Blockade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems. Doch seit Aufnahme der ACE-Hemmer/AT₁-Blocker und Aldosteronantagonisten in die Therapieleitlinien der Herzinsuffizienz nehmen Klinikeinweisungen wegen Hyperkaliämie zu. Vor allem ältere Patienten mit Herzinsuffizienz und zusätzlichem Nierenschaden sind gefährdet. Schon eine Hyperkaliämie-Episode mit Serumwerten über 5,5 mmol/l verzehnfacht die Mortalität. Aus Furcht vor arrhythmischen Komplikationen werden gerade jenen Patienten, die von einer RAAS-Blocka-

de am meisten profitieren, die lebensrettenden Medikamente mitunter vorenthalten, oder aber sie werden nicht ausreichend dosiert, beklagt der Kardiologe Professor Bertram Pitt, University of Michigan Medical School in Ann Arbor/USA.

Abhilfe soll nun ein neuartiges orales Medikament schaffen, welches Kalium intestinal bindet und sich derzeit in klinischer Entwicklung befindet (RLY5016, Relypsa). Auf dem europäischen Kardiologenkongress in Stockholm stellte Pitt eine erste placebokontrollierte Doppelblindstudie mit 104 Patienten vor, in der die neue Arznei in der Prävention von Hyperkaliämien unter leitliniengerechter Herzinsuffizienzbehandlung untersucht wurde. Eingeschlossen wurden Patienten, bei denen eine dokumentierte Hyperkaliämie zum Abbruch der Herzinsuffizienzbehandlung geführt hatte, oder Patienten mit Herz- und Niereninsuffizienz und hohen Kaliumserumwerten (4,3–5,1 mmol/l). Alle Patienten wurden mit Spironolacton behandelt.

Signifikant weniger Hyperkaliämien

Der intestinale Kationen-Binder senkte effektiv die Kaliumwerte (4,48 vs. 4,93 mmol/l). Gleichzeitig reduzierte er signifikant die Rate von Hyperkaliämien über 5,5 mmol/l (7% vs. 25%), insbesondere bei Patienten mit zusätzlicher Nierenschwäche (7% vs. 39%). Mehr Patienten der Verumgruppe konnten die volle Spironolacton-Dosis von 50 mg/d einnehmen (91 vs. 74%). Nebenwirkungen waren leichtere gastrointestinale Beschwerden sowie Hypokaliämien bei 6% der Patienten.

Wenn diese Ergebnisse in größeren Studien bestätigt werden, dann könnten laut Pitt künftig mehr Risikopatienten mit Herz- und Niereninsuffizienz ihre prognostisch wirksame Behandlung in voller Dosis erhalten, ohne Hyperkaliämien befürchten zu müssen.

DE ■

■ B. Pitt, PEARL-HF-Studie, Jahreskongress der ESC 2010