Was ist neu in der medikamentösen Therapie?
Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Bei Verdacht auf Herzinsuffizienz

Für die BNP-Bestimmung reicht Blut aus der Fingerbeere

— Bei typischen Symptomen wie Dyspnoe, Müdigkeit, reduzierte physische Belastbarkeit und Flüssigkeitsretention besteht der Verdacht auf eine Herzinsuffizienz, dem auf jeden Fall nachgegangen werden muss. Zuverlässig nachweisen lässt sich eine Herzinsuffizienz mithilfe einer Echokardiografie. Sie liefert die aussagekräftigsten Informationen über eine kardiale Funktionsstörung und deren Ätiologie. Sie sollte daher bei jedem begründeten Verdacht durchgeführt werden. Wann aber liegt ein solcher vor?

Eine Einschätzung, ob eine Echokardiografie und die Überweisung zum Kardiologen bzw. in die Klinik wirklich notwendig ist oder nicht, erlaubt der Spiegel des „Brain natriuretischen Peptids“ (BNP). Das Peptid wird bei Druck- und Volumenüberlastungen des Herzens freigesetzt. Ist der BNP-Spiegel erhöht, ist eine weitere diagnostische Abklärung erforderlich.

Einen Tropfen Kapillarblut auftragen – nach 15 Minuten BNP-Spiegel ablesen.

Für die Bestimmung des BNP-Spiegels steht nun mit dem Alere™ Heart Check Point-of-Care-System ein neues Testsystem zur Verfügung, das schnell und einfach anzuwenden ist. Nach dem Auftragen eines Tropfen Kapillarbluts auf einen Teststreifen zeigt das Gerät den BNP-Spiegel innerhalb von 15 Minuten an.

Möglicherweise erlaubt der BNP-Spiegel auch Aussagen zur Prognose. Niedrige BNP-Spiegel bedeuten eine günstigere Prognose. Bestehen trotz adäquater Therapie weiterhin hohe BNP-Spiegel, ist dies mit einer ungünstigen Prognose assoziiert.

Bei Patienten, die wegen einer akuten Herzinsuffizienz oder einem akuten Koronarsyndrom hospitalisiert wurden, könnte das Ansteigen des BNP-Spiegels eine erneute Exazerbation anzeigen. Das ist von Bedeutung, da fast 30% der Patienten, die wegen akuter Atemnot in eine Klinik aufgenommen werden, innerhalb von 90 Tagen sterben oder wegen einer symptomatischen Herzinsuffizienz erneut hospitalisiert werden müssen.

■ Dr. Judith Neumaier
Quellen: Informationen der Alere GmbH; Aspromonte N, et al. Clinical Chemistry 2006;52: 1802–1808; Cowie MR, et al. Br J Cardiol 2010; 17:76–80; Reinhold T, et al. Herz 2010;35:1–10

Preisverleihung

Im Mittelpunkt: Kinder mit Diabetes und deren Geschwister

— Nicht Kinder mit Diabetes, sondern deren Geschwister stehen im Mittelpunkt des Projektes, das den ersten Platz im Rahmen des FINE STAR 2010, des Bayer-Preises für Kinderdiabetes-Projekte, belegte. „Jetzt seid ihr mal dran“, ist das Motto des Geschwisterwochenendes, das Dr. Dörte Hilgard und das Diabetesteam des Krankenhauses Herdecke bereits zweimal durchführten. Hilgard betonte: „Hier geht es uns nicht um Schulung, sondern darum, den Geschwistern Raum für Sorgen, Ärger oder Fragen zu geben.“

Den zweiten Preis gewann Dr. Karsten Milek mit dem „KiDS-Kurs“, den dritten Preis Dr. Carsten Petersen mit den „Schleipiraten“. Beide Projekte bieten Kindern mit Diabetes spannende

und erlebnisreiche Ferien und nebenbei auch mehr Wissen über ihr Leben mit der Erkrankung.

Alle Gewinner wollen die Prämien in Höhe von 10 000, 5000 bzw. 2500 Euro in ihre Projekte investieren. Die Preise wurden von Jurymitglied Prof. Thomas Danne, Bayer-Vital-Geschäftsführer Liam Condon und dem Maskottchen des Bayer-Engagements für Kinderdiabetologie, der Giraffe Fine, überreicht. Danne betonte: „Die Auswahl fiel schwer. Wir hatten über die Jahre 135 Bewerber, die alle einen Preis verdient hätten.“ 2011 soll der FINE STAR zum vierten Mal ausgeschrieben werden.

■ Simone Reisdorf
Quellen: Kirchheim Forum, 21. Januar 2011 (Veranstalter Bayer Vital GmbH)