Ganzheitliches Konzept

Herzschulen fördern herzschonenden Lebensstil

— Für Menschen mit Stress- und Herz-erkrankungen geht es darum, den prozesshaften Charakter der Krankheitsentstehung zu verstehen und den Lebensstil dementsprechend anzupassen. Im ambulanten Programm „Herzschule“

© Picture-Factory / Fotolia

Stress kann zu Herzerkrankungen führen.

wird deshalb ein ganzheitliches Konzept verfolgt: Die Patienten werden nach ihrer stationären Klinikbehandlung und Rehabilitation von Therapeuten und Ärzten über ein Jahr hinweg begleitet. Den Teilnehmern werden u. a. Bewegungsprogramme, Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen, herzgesundes Kochen und künstlerische Therapien angeboten.

Brückenschlag zwischen Körper und Seele

Die Teilnehmer werden zu einer gesunden Lebensführung motiviert und über die Ursachen krankhafter Prozesse und deren Umwandlung in gesunde Abläufe aufgeklärt, berichtete Dr. Maria Ursula Kreye, München. Dabei werde eine Brücke zwischen Körper und Seele des Menschen geschlagen.

Die unterschiedlichen Eigenschaften des Herzens stehen im Fokus. „Das Herz ist nicht nur eine rein mechanische Pumpe, es ist ein Rhythmus-, Wahrnehmungs- und Bewegungsorgan“, betonte der Dr. Bo Sven Friedrichsen, München.

Die Qualitäten des Herzens greift auch das anthroposophische Arzneimittel Cardiodoron® auf. Mit seinen drei teils polar wirkenden pflanzlichen Komponenten (Frühlingsschlüsselblume, Bilsenkraut und Eselsdistel) kräftigt es die polaren, im Rhythmusgeschehen vereinten Funktionen des Herz-Kreislauf-Systems. Als Basismedikation kann es bei funktionellen Herz- und Kreislauf-Störungen eingesetzt werden. ■

Veronika Schlimpert

▪ Symposium: „Herzschule – ein integratives Konzept und ambulantes Präventionsprogramm für Menschen mit Herzerkrankungen“; München, Juli 2015 (Veranstalter: Weleda)

Kurz notiert

Antihistaminikarefraktäre chronische spontane Urtikaria → Nur etwa die Hälfte der Patienten mit chronischer spontaner Urtikaria (csU) spricht auf nicht sedierende H₁-Antihistaminika (H₁AH) an [Sánchez-Borges M, Asero R, Ansotegui IJ et al. World Allergy Organ J. 2012]. Für diese Patienten steht der Wirkstoff Omalizumab (Xolair®) zur Verfügung. Grundlage war das Phase-III-Zulassungsstudienprogramm, in dem Wirksamkeit und Sicherheit der Substanz an nahezu 1.000 csU-Patienten untersucht wurde, die nicht auf H₁AH angesprochen hatten [Kaplan A et al. J Allergy Clin. 2013; Maurer M et al. NEJM. 2013; Saini SS et al. J Invest Dermatol. 2015]. Auch in der Post-hoc-Analyse dieser Studien zeigte Omalizumab eine gute und dauerhafte Wirksamkeit, führte in vielen Fällen zur vollständigen Beschwerdefreiheit sowie zu einer bis zu 78%igen Verbesserung der Lebensqualität im Vergleich zum Ausgangswert [Maurer M et al., Post-hoc-Analyse ASTERIA I, ASTERIA II, GLACIAL, Poster P028 präsentiert auf dem Jahreskongress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) 2015, Berlin].

■ Red.

▪ Nach Informationen von Novartis

Gicht

Neue Leitlinie noch 2015 erwartet

— Bisher galt als Therapieziel für Patienten mit symptomatischer Hyperurikämie, das Krankheitsgeschehen und die Situation des Patienten zu stabilisieren. Nach der neuen Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) wird das Therapieziel sein, die Situation des Patienten deutlich zu verbessern, berichtete Prof. Klaus Krüger, München.

Als zweite Neuerung wird erwartet, dass ein zweiter Harnsäure-Zielwert für Patienten mit chronischer Gicht eingeführt wird. Bei symptomatischer Hyperurikämie galt als Ziel der Harnsäuresenkung bisher ein Serumwert von < 6 mg/dl – für alle Patienten. „Bei schwerer bzw. chronischer Gicht kann eine dauerhafte Harnsäure-Absenkung auf < 5 mg/dl sinnvoll sein“, so Krüger. Dieser Zielwert betrifft Gichtpatienten mit komplizierter Gichterkrankung.

Als dritte Neuerung wird die Gleichstellung von Allopurinol und Febuxostat

(Adenuric®) in der First-Line-Therapie erwartet, so der Rheumatologe.

Und wann sollte eine dauerhafte harnsäuresenkende Therapie erfolgen? Sowohl die neue DGRh-Leitlinie als auch die wohl ebenfalls noch dieses Jahr erscheinende europäische Leitlinie der EULAR würden „bei gesicherter Diagnose einer Arthritis urica“ angeben. Essenziell sei es, den Zielwert zu erreichen, mahnte Krüger. Ärzte sollten sich nicht von Harnsäurewerten auf den Laborbögen irritieren lassen. Diese Werte seien keine „Normwerte“, sondern lediglich Referenzintervalle. Sie spiegelten die Harnsäurespanne bei der gesunden Bevölkerung in der jeweiligen Region wider, hieß es in der Diskussion. ■

Dr. Michael Hubert

▪ Speichergespräch „Den Kristallen auf der Spur“ im Rahmen des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie; Bremen, September 2015 (Veranstalter: Berlin-Chemie)