

Luftnot unklarer Genese

## BNP-Bestimmung schafft Klarheit

— Stellt sich ein Patient mit Luftnot vor, muss rasch differenziert werden, ob es sich um eine akute Herzinsuffizienz, Pneumonie, Lungenembolie oder COPD-Exazerbation handelt. „Diese Unterscheidung ist für die Therapie entscheidend und unter Umständen lebensrettend für den Patienten“, erklärte Prof. Alan Maisel, San Diego. Einen raschen Weg aus dem diagnostischen Dilemma bietet die BNP-Messung.



BNP-Bestimmung mit Blut aus der Fingerbeere.

© Alere

Das B-Typ natriuretische Peptid (BNP) ist ein Biomarker, der sowohl bei der systolischen als auch der diastolischen Herzinsuffizienz vermehrt ins Blut ausgeschüttet wird. Dies beruht nach Maisel darauf, dass bei erhöhter Wandspannung im linksventrikulären Myokard das Vorläuferpeptid pro-BNP gebildet wird. Bei der Sekretion ins Blut wird es in das biologisch aktive Hormon BNP und das biologisch inaktive Signalpeptid NT-Pro-BNP aufgespalten. „Es macht Sinn, direkt das biologisch aktive BNP nachzuweisen“, so Maisel. „So lässt sich Erhebungen zufolge bei unklarer Luftnot die diagnostische Unsicherheit um 74% reduzieren“.

Die BNP-Messung ist nach Prof. Christian Schneider, Köln, mittels eines Point-of-Care-Systems einfach und rasch aus dem Blut der Fingerbeere möglich. Werte unter 100 pg/ml: Herzinsuffizienz ausschließbar; Werten zwischen 100 und 400 pg/ml: hier liegt eine Art Graubereich vor (Herzinsuffizienz wahrscheinlich); Werte oberhalb von 400 pg/ml: es ist eindeutig von einer Herzinsuffizienz auszugehen.

■ Christine Vetter  
Quelle: Fortbildungsveranstaltung „Einsatz von BNP in der täglichen Diagnostik von Luftnot unklarer Genese und Herzinsuffizienz“, Köln, Juni 2011 (unterstützt von der Alere Akademie)

## Blutdrucksenkung durch direkten Renin-Inhibitor

### Wirksamkeit bleibt auch nach Therapiepause erhalten

— Non-Adhärenz ist eines der größten Probleme in der Behandlung des Bluthochdrucks. „Etwa 8–10% der Patienten nehmen an jedem Tag ihre antihypertensive Medikation nicht ein. Über 50% dieser Therapieunterbrechungen dauern zwei und mehr Tage“, so Prof. Rainer Düsing, Bonn. Dies hat zur Folge, dass nach der letzten Einnahme kein ausreichender kardiovaskulärer Schutz mehr besteht.

In der doppelblinden, randomisierten, multizentrischen ASSERTIVE-Studie erhielten 822 Patienten über zwölf Wochen Aliskiren (300 mg) oder Telmisartan (80 mg). Daran schloss sich eine siebentägige Placebophase an, die eine Therapiepause simulierte. Danach wurde mit dem jeweiligen Antihypertensivum weiterbehandelt. Während der ersten zwölf Wochen wurde in beiden Studienarmen eine vergleichbare Blutdrucksenkung erzielt. Nach der Therapiepause kam es in der Telmisartangruppe

zu einem signifikanten ( $p < 0,0001$ ) Blutdruckanstieg, während sich der Blutdruck in der Aliskirengruppe kaum veränderte.

#### Plasma-Renin-Aktivität reduziert

Unterschiede zwischen den Substanzen zeigten sich auch in der Plasma-Renin-Aktivität (PRA). Unter Telmisartan stieg sie nach zwölf Wochen um 253% und ging nach der Therapiepause in den Ausgangsbereich zurück (+39%). Mit Aliskiren (Rasilez®) hingegen wurde eine massive Reduktion der PRA erreicht (-77% am Ende der aktiven Therapie), die auch nach der Pause bestehen blieb (-70%). Die Ergebnisse weisen auf eine prolongierte Wirksamkeit von Aliskiren auf den zentralen Blutdruck hin.

■ Abdol A. Ameri  
Quelle: Pressekonferenz „ASSERTIVE-Studie: Aliskiren beweist lange Wirksamkeit und Sicherheit nach Therapiepause“, ESH-Kongress, Mailand, Juni 2011 (Veranstalter: Novartis)

## Schnell und kurz wirksames Insulin-Analogon

### Effektive Senkung der postprandialen Glukosewerte

— Eine unbefriedigende Stoffwechseleinstellung bei Diabetikern ist häufig der Grund, eine Insulintherapie zu beginnen bzw. zu intensivieren. Damit steigt bei Verwendung von Normalinsulin aber auch das Risiko für Hypoglykämien und Gewichtszunahme. Normalinsulin flutet nach der Injektion relativ träge an, sodass ein Spritz-Ess-Abstand von 30–45 Min. eingehalten werden sollte. Nach dem Essen wirkt es noch lange nach, was zu Hypoglykämien beitragen kann und häufig Zwischenmahlzeiten notwendig macht.

#### Leichtere Gewichtskontrolle

Im Vergleich dazu wirkt Insulin lispro (Liprolog®), das sowohl für Typ-1- wie auch Typ-2-Diabetiker geeignet ist, deutlich schneller und kürzer. Der schnelle Wirkein-

tritt ermöglicht eine Injektion direkt vor oder sogar nach der Mahlzeit. Durch die kurze Wirkdauer sind Zwischenmahlzeiten oft überflüssig. Das erleichtert eine Gewichtskontrolle, wie eine Beobachtungsstudie mit 4942 übergewichtigen Typ-2-Diabetikern zeigte (Gudat U et al. Diab Stoffw 2003; 12, 3-7). Beides gestaltet den Alltag der Patienten flexibler.

Darüber hinaus kommt es durch den raschen Wirkeintritt zu einer effektiven Senkung der postprandialen Glukosewerten, was insbesondere im Hinblick auf kardiovaskuläre Folgeerkrankungen relevant ist. Gut belegt ist auch das geringere Hypoglykämie-Risiko unter dem schnellen Bolusinsulin im Vergleich zu Normalinsulin.

■ Red.  
Quelle: Nach Informationen von Berlin-Chemie