

Herz 2023 · 48:87–88
<https://doi.org/10.1007/s00059-023-05164-8>
 Angenommen: 5. Januar 2023

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2023



Herzinsuffizienz-Epidemie: Mechanismen erforschen, Herzen heilen

Lars Maier

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Kardiologie, Pneumologie, Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg, Deutschland

Mit jährlich etwa 18 Mio. Todesfällen sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache weltweit. Auch in Deutschland gehört neben der ischämischen Herzkrankung (koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt) insbesondere die Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche) zu den zentralen Erkrankungen in der Herzmedizin mit einer ausgesprochen hohen 5-Jahres-Mortalität von bis zu 50 % und einer bedeutenden Morbidität, die auch eine enorme ökonomische Belastung unseres Gesundheitssystems darstellt. Durch die zunehmende Lebenserwartung in unserer Gesellschaft und die Abnahme der Herzinfarktletalität (durch moderne medikamentöse Therapieansätze und interventionelle Techniken) nahm die Prävalenz der Herzinsuffizienz in den vergangenen Jahren deutlich zu. Sie beträgt derzeit rund 1–2 % in der Gesamtbevölkerung und 5–10 % in der Altersgruppe der über 75-Jährigen.

Wegen der komplexen, aber spannenden Pathophysiologie ist die Herzinsuffizienz als Systemerkrankung anzusehen. Bei der Herzinsuffizienz mit reduzierter Pumpfunktion („heart failure with reduced ejection fraction“, HFrEF) kann die reduzierte Pumpleistung, aber auch die Arrhythmie neigung des Herzens durch neurohumorale Mechanismen im Sinne eines Circulus vitiosus verstärkt werden. Die erfolgreiche Forschung auf diesem Gebiet in den 80er- und 90er-Jahren des 20. Jahrhunderts führte zu bedeutenden Fortschritten mit der Einführung von RAAS (Renin-Angiotensin-Aldosteron-System)-Hemmern und Beta-blockern, die weiterhin eine beeindruckende prognostische Relevanz für HFrEF-Patienten besitzen. Mittlerweile sind auch die ursprünglich für die Diabetesthera-

pie entwickelten SGLT2 („sodium-glucose linked transporter 2“)-Inhibitoren wichtiger Bestandteil der prognostisch relevanten 4-Säulen-Therapie, nicht zuletzt durch intensive Forschung und Entwicklung sowie internationale klinische Studien mit deutscher Beteiligung. Andere innovative Wirkprinzipien (z. B. sGC[„soluble guanylate cyclase“]-Stimulatoren, Myosinaktivatoren), aber auch das bekannte Digitalispräparat Digoxin werden derzeit wissenschaftlich evaluiert und sind z. T. bereits für die Therapie unserer Patientinnen und Patienten erhältlich oder stehen kurz vor Markteinführung.

Das vorliegende Heft erscheint pünktlich zur 89. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) mit dem Thema „Herzinsuffizienz-Epidemie: Mechanismen erforschen, Herzen heilen“. Das Heft soll unterschiedliche Aspekte beleuchten, die für die Herzinsuffizienz von Relevanz sind, unter anderem Pathophysiologie und neue Mechanismen bis hin zu medikamentösen und interventionellen Therapieformen inkl. den derzeit geltenden europäischen (European Society of Cardiology, ESC) Leitlinien. Daher haben Expertinnen und Experten aus deutschen Universitätskliniken die neuesten Erkenntnisse zusammengefasst.

Die Kollegen Prof. Dr. Constantin von zur Mühlen und Prof. Dr. Sebastian Grundmann aus Freiburg geben einen Überblick über die aktuell geltenden europäischen Leitlinien zur chronischen Herzinsuffizienz mit einem Fokus auf die medikamentöse Therapie. Die Herren Prof. Dr. P. Christian Schulze und Dr. Julian Westphal aus Jena betonen in ihrem Artikel zur aku-

ten Herzinsuffizienz und zum kardiogenen Schock die Bedeutung der Kombination von medikamentöser und apparativer Therapie dieser meist intensivpflichtigen Akutsituation. Mit dem Thema interventionelle Therapie der Herzinsuffizienz mit einem Fokus auf Koronarstents und Herzklappen befassen sich PD Dr. Moritz Seifert und Dr. Moritz Becher aus Hamburg. Frau Dr. Victoria Johnson und Kollegen aus Gießen/Bad Nauheim beleuchten das Thema Herzrhythmusstörungen und geben ein Update zum Thema Ablationen und Devices bei Herzinsuffizienz. Translationale Beiträge von Prof. Dr. Samuel Sossalla und Kollegen aus Regensburg zum Thema arrhythmieinduzierte Kardiomyopathie sowie von Prof. Dr. Christoph Maack aus Würzburg zu neuen Mechanismen aus der translationalen Forschung fokussieren auf Pathomechanismen, innovative Diagnostik und mögliche therapeutische Ansätze.

Im Namen der Autorinnen bzw. Autoren wünsche ich Ihnen viel Spaß beim Studium der unterschiedlichen Beiträge. Wir hoffen, dass wir Ihnen helfen können, ein besseres Verständnis für die Herzinsuffizienz und deren Therapiemöglichkeiten zu entwickeln, um unsere Patientinnen und Patienten besser behandeln zu können, unabhängig davon, ob Sie in Universitätskliniken, in anderen größeren oder kleineren Kliniken oder auch in der ambulanten Versorgung tätig sind.

Abschließend sei noch darauf hingewiesen, dass nicht zuletzt aufgrund der Bedeutung der Herzmedizin im Allgemeinen und federführend durch die DGK, aber gemeinsam mit den anderen herzmedizinischen Fachgesellschaften, d. h. mit der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK) und der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), sowie mit der Deutschen Herzstiftung eine nationale Herz-Kreislauf-Strategie unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministeriums entwickelt wurde. Diese Initiative beinhaltet 4 große Bereiche, die die Forschung und Versorgung unserer Patientinnen und Patienten verbessern und schließlich auch zu einer stärkeren Sichtbarkeit führen sollen:

- Intensivierung von Grundlagen- und translationaler Forschung,

- Aufbau eines interdisziplinären und intersektoralen Versorgungsnetzwerks,
- Digitalisierung und intersektorale Zusammenarbeit,
- nationale Initiative zur Früherkennung von Risikopatientinnen bzw. -patienten.

Ich hoffe, Sie bei unserer Jahrestagung in Mannheim begrüßen zu dürfen, und verbleibe mit

HERZlichen Grüßen

Ihr

Prof. Dr. Lars Maier

Tagungspräsident der 89. Jahrestagung der DGK

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Lars Maier

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II,
Kardiologie, Pneumologie, Internistische
Intensivmedizin, Universitätsklinikum
Regensburg
Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regens-
burg, Deutschland
Lars.Maier@klinik.uni-regensburg.de

Interessenkonflikt. L. Maier gibt an, dass er Zuwendungen im Rahmen von Vorträgen und Advisory-Boards für Astra-Zeneca, Bayer, Böhlinger, Daiichi-Sankyo erhielt.