Wenn die Gelenkentzündung das Herz schwächt

Nicht-ischämische Herzinsuffizienz bei rheumatoider Arthritis nicht übersehen

Bei Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) ist häufig auch das Herz in Mitleidenschaft gezogen. Das Risiko für eine nicht-ischämische Herzinsuffizienz steigt früh. Die Inflammation spielt dabei eine zentrale Rolle. Ob anti-inflammatorische Therapiestrategien gegen RA auch einen günstigen Effekt auf das Herz haben, wird derzeit untersucht.

Bei rheumatoider Arthritis leiden nicht nur die Gelenke, sondern auch Herz und Gefäße. Die kardiovaskuläre Mortalität ist deutlich erhöht (**Abb. 1**), so das Ergebnis einer Metaanalyse, die 24 Studien berücksichtigte [1]. Bedrohlich und unterschätzt scheint auch die Herzinsuffizienz zu sein. Professorin Dr. Joan Bathon, Direktorin der Abteilung für Rheumatologie am NewYork-Presbyterian Hospital der Columbia Universität (USA), wies darauf hin, dass insbesondere das Risiko für Herzinsuffizienz und Herzinsuffizienz-assoziierte Mortalität bei RA erhöht ist, auch nach Adjustierung für eine koronare Herzkrankheit.

» Auch die Herzinsuffizienz bei RA scheint bedrohlich und unterschätzt

Dabei steigt das Risiko für eine nicht-ischämische Herzinsuffizienz bei RA früher als das Risiko für eine ischämische Herzinsuffizienz. Die Wahrchein-

lichkeit für eine Herzinsuffizienz im ersten Jahr nach Manifestation der RA ist insgesamt um das 1,76fache erhöht, für eine ischämische Herzinsuffizienz um das 1,5-fache und für eine nicht-ischämische Herzinsuffizienz um das 2,06-fache. Bei der nicht-ischämischen Herzinsuffizienz bei Rheumatikern ist die HFpEF (heart failure with preserved ejection fraction) prädominant.

Inflammation bestimmt das Geschehen

Wie wichtig es ist, bei Patienten mit RA auf die Entwicklung einer nicht-ischämischen Herzinsuffizienz zu achten, zeigt auch die Studie von Mantel A et al. [1]. Hier war zum Zeitpunkt der RA-Diagnose eine Herzinsuffizienz jeglicher Form nicht häufiger als bei Vergleichspersonen. Nach Manifestation der RA kam es allerdings zu einem rapiden Anstieg, und zwar nur bei der nicht-ischämischen Herzinsuffizienz, nicht dagegen bei der ischämischen Herzinsuffizienz. Die nicht-ischämische Herzinsuffizienz trat dabei nicht nur früh auf, sondern war auch assoziiert mit dem Schweregrad der RA. Die Entzündung spielt bei diesen Prozessen laut Bathon möglicherweise eine zentrale Rolle.

Subklinische Veränderungen am Herzmuskel

Dass es bei RA vor Manifestation einer nicht-ischämischen Herzinsuffizienz zu zahlreichen subklinischen Veränderungen am Herzmuskel kommt, konnte Bathon an einer Reihe von Untersuchungen zeigen. Eine Myokar-

ditis lässt sich bei 18 bis 40 % der RA-Patienten ohne bekannte Herzinsuffizienz nachweisen und korreliert mit der Krankheitsaktivität der RA. Bei 30 % der RA-Patienten ohne bekannte Herzinsuffizienz liegt eine mikrovaskuläre Dysfunktion vor, assoziiert mit höheren IL-6-Spiegeln und mit höherem linksventrikulärem Massenindex.

Wenn der entzündliche Prozess bei rheumatischer Arthritis auch das Herz früh schädigen kann, stellt sich die Frage, ob antirheumatische Therapiestrategien eventuell auch einen günstigen Effekt auf das Herz haben und die vaskuläre und myokardiale Inflammation reduzieren. Nach einer Antwort sucht die TARGET-Trial, eine multizentrische, randomisierte klinische Studie, die die Wirkung verschiedener Therapien bei RA auf die kardiale Inflammation untersucht.

Literatur

1. Mantel A et al (2017) J Am Coll Cardiol 69(10):1275–1285

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

rheuma plus 2020 · 19:132
<https://doi.org/10.1007/s12688-020-00356-0>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2020

Quelle: WIN Session: Non-ischemic heart failure in rheumatic diseases, EULAR 2020, 6. Juni 2020, Dr. Beate Fessler, Springer-Medizin.de

Abb. 1 Bei rheumatoider Arthritis ist die kardiovaskuläre Mortalität deutlich erhöht (Symbolbild mit Fotomodell)