

Prospektive kanadische Studie

Pneumonie: Auch Jüngere sind durch Herzinsuffizienz gefährdet

Nicht nur ältere Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie haben ein signifikant erhöhtes Risiko, an einer Herzinsuffizienz zu erkranken. Gefährdet sind offenbar besonders auch Jüngere.

— Bisher hat nach Ansicht kanadischer Gesundheitsforscher keine Studie eindeutig zeigen können, ob eine ambulant erworbene Pneumonie (CAP) kurz- und langfristig das Risiko für Herzinsuffizienz im Vergleich zu Patienten ohne Pneumonie erhöht und ob es dabei Unterschiede je nach Altersgruppe gibt. Aus diesem Grunde haben die Wissenschaftler um Prof. Dean T. Eurich von der Universität von Alberta in Edmonton den Einfluss einer CAP auf das Herzinsuffizienzrisiko in einer prospektiven kontrollierten Kohortenstudie überprüft. Dazu werteten sie die Befunde aller Patienten über 17 Jahre aus, die zwischen 2000 und 2002 wegen einer ambulant erworbenen Pneumonie in sechs Kliniken in Edmonton behandelt worden waren.

Herzinsuffizienzrisiko durch CAP erhöht

Knapp 5.000 Erwachsene mit Pneumonie und ohne Herzinsuffizienz in der Anamnese sowie etwa 23.000 ohne Pneumonie und Herzinsuffizienz als Kontrollgruppe wurden bis zum Frühjahr 2012 nachverfolgt. Primärer Endpunkt war Herzinsuffizienz nach einer CAP als Grund für eine stationäre Behandlung. Außerdem ermittelten Eurich und Kollegen das Risiko, innerhalb von 90 Tagen und in-

nerhalb eines Jahres an Herzinsuffizienz zu erkranken.

Bei 592 Patienten (11,9%) mit ambulant erworbener Pneumonie wurde erstmals eine Herzinsuffizienz diagnostiziert. In der Kontrollgruppe war das bei 1.712 Teilnehmern (7,4%) der Fall ($p < 0,001$). Das entspricht einer Herzinsuffizienzrate von 1,7 pro 100 Personenjahre in der Gruppe der Pneumoniepatienten im Vergleich zu 0,9 in der Kontrollgruppe. Das Risiko, nach einer CAP erstmals an einer Herzinsuffizienz zu erkranken, war demnach im Vergleich zur Kontrollgruppe um das 1,61-Fache erhöht. Auch der Anteil der Pneumoniepatienten, die innerhalb von 90 Tagen nach der Klinikentlassung wegen einer Herzinsuffizienz ein Krankenhaus aufsuchen mussten, war signifikant höher als in der Kontrollgruppe (1,4% vs. 0,6%). Ein signifikanter Unterschied bestand auch nach einem Jahr (3,3% vs. 1,4%).

Schließlich entdeckten die Wissenschaftler auch hinsichtlich der Altersverteilung einen Unterschied: Pneumoniepatienten, die jünger als 65 waren, hatten das höchste relative Risiko für Herzinsuffizienz. Im Vergleich zu Probanden der Kontrollgruppe war es fast verdoppelt.

Kandidaten für die Pneumokokkenimpfung

In Deutschland erkranken pro Jahr etwa 680.000 Menschen an einer ambulant erworbenen Pneumonie. Zur Prävention der durch Pneumokokken ausgelösten Infektionskrankheit wurde erstmals Anfang der 1980er Jahre eine Vakzine eingeführt. Es handelt sich um einen 23-valenten Pneumokokken-Polysaccharid-Impfstoff. 2009 folgte dann die Zulassung des 13-valenten Konjugatimpfstoffs. Die aktuelle S3-Leitlinie „Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie und Prävention – Update 2016“ empfiehlt, eine Pneumokokkenimpfung „zur Primärprävention einer Pneumokokken-Pneumonie als Standardimpfung bei Personen über 60 Jahren sowie als Indikationsimpfung bei Risikogruppen (chronische Krankheiten, angeborene oder erworbene Immundefekte bzw. Immunsuppression)“, und zwar mit Evidenzgrad A.

Bei älteren Patienten lag das relative Risiko nur um 55% höher als in der Kontrollgruppe.

Bei der Sensitivitätsanalyse, bei der neun Parameter unter die Lupe genommen wurden, entpuppte sich eine Bakteriämie durch *Streptococcus pneumoniae* als der Faktor, der mit dem höchsten, nämlich dem 2,4-fachen Risiko für eine Herzinsuffizienz assoziiert war. Zum Vergleich: Bei Patienten, die wegen eines erhöhten Risikos für einen Schlaganfall nach einer Pneumonie in eine Klinik eingewiesen worden waren, war das Herzinsuffizienzrisiko nur um 2% erhöht. ■

Peter Leiner

■ Eurich DT et al. Risk of heart failure after community acquired pneumonia: prospective controlled study with 10 years of follow-up. *BMJ* 2017; 356:j413. doi: 10.1136/bmj.j413

Eine Pneumonie schwächt auch das Herz.

