

# Therapie der Angina pectoris individualisieren

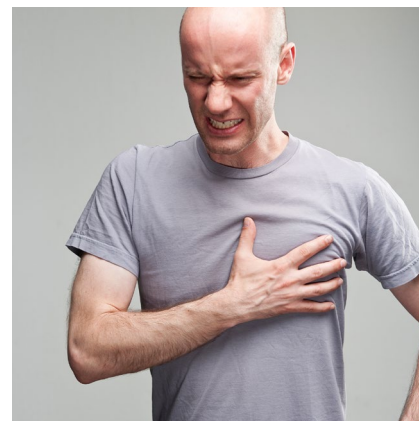
*Nicht Schema F, sondern gemäß Begleiterkrankungen*

LDL-Cholesterin-Senkung, antithrombotische Medikation und optimale Einstellung der Risikofaktoren können die Prognose von Patienten mit chronischem Koronarsyndrom bessern. Alle anderen Therapien, darunter antianginöse Medikamente oder ein Koronareingriff, wirken nur symptomatisch.

Keines der gängigen Antianginosa hat sich im Vergleich zu anderen als besser wirksam erwiesen, so Prof. Claudius Jacobshagen, Klinik für Kardiologie, Vincentius-Diakonissen-Kliniken, Karlsruhe. Deshalb gibt es keine Evidenz für die Reihenfolge, die Leitlinien für die antianginöse Dauertherapie vorgeben. Dort heißt es: Erste Wahl Betablocker und/oder

langwirksame Kalziumantagonisten, zweite Wahl langwirksame Nitrate. Als weitere Zweitlinien-Optionen gelten Ranolazin (Ranexa®) und Ivabradin.

Jacobshagen empfiehlt stattdessen, die Therapie zu individualisieren und dabei Komorbiditäten, Nebenwirkungen sowie pathophysiologische Mechanismen zu berücksichtigen. Bei Herzinsuffizienz eignen sich v. a. Betablocker, die hier die Prognose verbessern können. Kalziumantagonisten vom Verapamil/Diltiazem-Typ vermindern die Kontraktilität, während alle anderen Substanzen diese nicht beeinflussen. Bei Diabetes sind Betablocker weniger günstig, im Gegensatz zu Ranolazin, welches den HbA<sub>1c</sub>-Wert senkt.



Für Hypertoniker empfehlen sich Betablocker, Kalziumantagonisten und Nitrate. Bei Vorhofflimmern oder Sinustachykardien eignen sich Betablocker und Kalziumantagonisten vom Verapamil/Diltiazem-Typ. Ranolazin stellt bei einer mikrovaskulären Angina eine gute Wahl dar, Kalziumantagonisten und Nitrate dagegen bei einer vasospastischen Angina.

*Dr. Angelika Bischoff*

**Quelle:** Symposium „Refraktäre Angina – Brustschmerz ohne Grenzen oder kann man doch was tun?“, im Rahmen des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, 8. April 2021 (Veranstalter: Berlin-Chemie)

## Optimierte Insuline

*100 Jahre Insulin*

„Jede neue Insulin-Generation brachte den Patienten mehr Flexibilität und Therapie-sicherheit“, betonte Dr. Martina Lange, Leiterin einer Diabetes-Schwerpunktpraxis in Rheinbach. Ihre Patienten profitieren von den verbesserten Analoginsulinen sowohl im Hinblick auf Effektivität als auch auf Handhabung.

Als Basalinsulin bietet Insulin degludec (Tresiba®) aufgrund seines flachen und stabilen Wirkprofils über 24 h eine zeitlich flexible tägliche Anwendung. Wenn die Gabe eines prandialen Insulins erforderlich wird, stellt die weiter entwickelte Insulin-aspart-Formulierung (Fiasp®) eine Option dar. Es kann flexibel bis zu zwei Minuten vor und bis zu zwanzig Minuten nach einer Mahlzeit injiziert werden.

Auch die Applikation wurde durch Smartpens und selbst steuerbare Insulinpumpen revolutioniert. Software-Analysen der Werte zur kontinuierlichen Glukosemessung zeigten, dass es damit mehr Menschen schafften, ihre Glukosewerte im Zielbereich zu halten und damit ihr Risiko für Komplikationen zu senken, so Prof. Thomas Danne, Chefarzt am Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult, Hannover. Eine vollständig automatisierte Insulinabgabe könnte in Zukunft eine noch sicherere Insulintherapie bieten.

*Dr. Ellen Jahn*

**Quelle:** Presseveranstaltung „Ein Jahrhundert Innovationen – für ein besseres Leben mit Diabetes“ anlässlich des Novo-Nordisk-Livestreams „100 Jahre Insulin: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der Therapie des Diabetes“, 13. April 2021 (Veranstalter: Novo Nordisk)

### Kurz notiert

#### Cholesterin pflanzlich managen

Laut dem Unternehmen Perrigo zeigten klinische Untersuchungen, dass die Einnahme des pflanzlichen Nahrungsergänzungsmittels Arterin® Cholesterin eine Senkung des Cholesterinspiegels unterstützt. Das pflanzliche Arzneimittel, bestehend aus einer Kombination von Inhaltsstoffen aus Bergamotte, Artischocke, Phytosterolen und Vitamin C, ist für Patienten mit Gesamtcholesterinwerten im moderaten Grenzbereich (190–240 mg/dl) geeignet.

Nach acht Wochen konnte im Rahmen einer klinischen Studie eine Senkung des Cholesterinspiegels festgestellt werden. Zudem wurden keine unerwünschten Wirkungen nach sechsmonatiger Einnahmedauer beobachtet.

Das Nahrungsergänzungsmittel wird je nach Bedarf ein- bis zweimal täglich als Tablette eingenommen. Eine gleichzeitige Einnahme mit Simvastatin ist möglich. *red*

**Quelle:** Nach Informationen von Perrigo