

Kardiovaskuläre Risikopatienten früh intensiv behandeln

Hypercholesterinämie und Herzinsuffizienz

Hypercholesterinämie und chronische Herzinsuffizienz haben eins gemeinsam: Beide müssen frühzeitig intensiv therapiert werden, um das erhöhte kardiovaskuläre Risiko der Patienten zu reduzieren.

Im Therapiealgorithmus der chronischen Herzinsuffizienz mit reduzierter linksventrikulärer Ejektionsfraktion (HFrEF) ist der Angiotensin-Rezeptor-Nepriylsin-Inhibitor (ARNI) Sacubitril/Valsartan (Entresto®) auf die erste Stufe aufgerückt. Damit gilt er als Alternative zum ACE-Inhibitor (ACEi) und steht gleichberechtigt neben MRA, SGLT-2-Inhibitoren (SGLT-2i) und Betablockern (Klasse-Ia-Empfehlung) [1]. Alle vier Medikamente sollten von Anfang an kombiniert eingesetzt werden, so Prof. Oliver Weingärtner, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin I, Universitätsklinikum Jena.

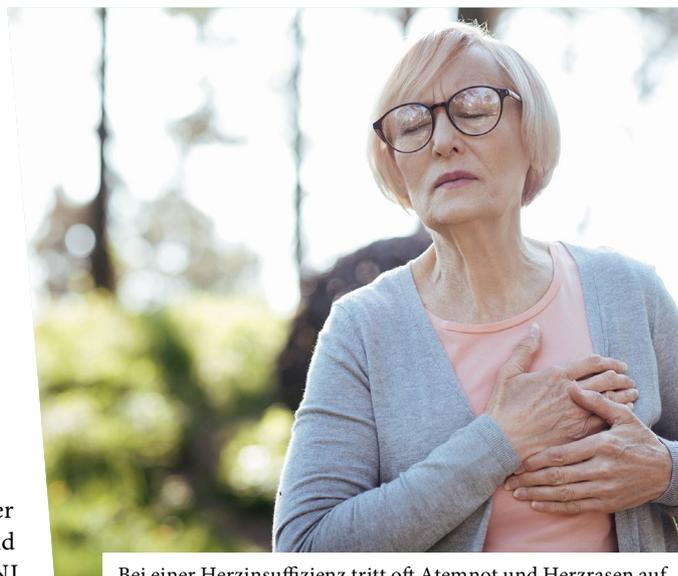
Für die Entscheidung ACEi oder ARNI gilt: Patienten, die unter einem ACEi weiterhin symptomatisch sind, sollten auf einen ARNI umgestellt werden (Klasse-Ib-Empfehlung). Bei ACEi-naiven Patienten kann eine Erstlinienbehandlung mit Sacubitril/Valsartan erwogen werden (Klasse IIb-Empfehlung) [1]. Angiotensin-Rezeptorblocker (ARB) sind nicht mehr

Bestandteil der Basistherapie und sollten durch ARNI ersetzt werden [1].

Basis für die gestärkte ARNI-Empfehlung sind die Ergebnisse der PIONEER-HF-Studie, in der ein früher Therapiebeginn mit Sacubitril/Valsartan nach akuter Dekompensation und Stabilisierung die Wahrscheinlichkeit einer Rehospitalisierung im Vergleich zu Enalapril um 44% verringerte [2].

Starke dauerhafte LDL-C-Senkung

Für Hochrisikopatienten mit Hypercholesterinämie bietet die Small-interfering-RNA Inclisiran (Leqvio®) die Chance, das LDL-Cholesterin (LDL-C) auf Werte < 70 mg/dl zu senken. Prof. Rolf Wachter, stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig, verwies auf die Daten einer gepoolten Analyse der drei Zulassungsstudien ORION-9, -10 und -11: Inclisiran senkte bei kardiovaskulären Hochrisikopatienten den LDL-C-Spiegel im Mittel um 50,7%, zusätzlich zu einer maximal tolerierten Statintherapie und ggf. weiteren lipidsenkenden Medikamenten [3].



Bei einer Herzinsuffizienz tritt oft Atemnot und Herzrasen auf.

Mit Inclisiran erreichten nach 17 Monaten 67,9% der Teilnehmer LDL-C-Werte von < 70 mg/dl. Es traten leichte Reaktionen an der Einstichstelle auf. *Dr. med. Kirsten Westphal*

Quellen: [1] McDonagh TA et al. *Eur Heart J.* 2021;42:3599–726; [2] Velazquez EJ et al. *N Engl J Med.* 2019;380:539–48; [3] Wright RS et al. *J Am Coll Cardiol.* 2021;77:1182–93; Symposium „Kardiologischer Dreikampf – häufige Herausforderungen in der kardiologischen Praxis“ im Rahmen der DGK-Herztage, Bonn und online, 30. September 2021 (Veranstalter: Novartis)

Kurz notiert

Unterstützung beim Fasten

Am Aschermittwoch, 2. März 2022, beginnt die Fastenzeit. Unterstützend kann hier Luvos® Heilerde imutox angewendet werden. Es soll sich durch seine besonderen Bindungseigenschaften auszeichnen und belastende Umweltgifte, Schwermetalle, Weichmacher, Bakterien- und Schimmelpilzgifte aus der Nahrung binden, welche dann über den Darm ausgeschieden werden. Die Heilerde kann in Form von Pulver, Granulat oder Kapseln eingenommen werden. *red*

Quelle: Nach Informationen von Luvos