

pagliflozin [2]. Ihr liegen Daten von 11.007 Patientinnen und Patienten über eine LVEF-Bandbreite von 16–74% zugrunde. Die Ergebnisse zeigen signifikante relative Risikosenkungen für die kardiovaskuläre Mortalität (um 14%), für die Gesamtmortalität (um 10%) und für Hospitalisierungen wegen Herzinsuffizienz insgesamt (um 29%). Fazit: Der SGLT2-Hemmer ist bei Herzinsuffizienz unabhängig von der Pumpfunktion wirksam.

Eine weitere Metanalyse fasste die Daten der 12.251 Teilnehmer der beiden HFpEF-Studien EMPEROR-Preserved und DELIVER mit Dapa- und Empagliflozin zusammen. Diese Analyse zeigt eine relative Risikoreduktion für den jeweiligen primären Endpunkt „kardiovaskulärer Tod und erstmalige Hospitalisierung wegen Herzinsuffizienz“ um 20% ($p < 0,0001$). Für Klinikeinweisungen wegen Herzinsuffizienz resultierte eine relative Reduktion um 26% ($p < 0,0001$). Das relative Risiko für kardiovaskuläre Mortalität wurde um 12% reduziert, was die Signifikanz knapp verfehlte ($p = 0,052$). Fazit: Bei HRpEF gibt es nun zwei positive Endpunktstudien, sodass Leitlinien künftig eine Klasse-1A-Empfehlung aussprechen könnten. ■

Quellen:

- Solomon SD et al. N Engl J Med 2022, online 27. August, doi: 10.1056/NEJMoa2206286
 - Jhund PS et al. Nat Med 2022, online 27. August, doi: 10.1038/s41591-022-01971-4
- Präsentationen beim ESC-Kongress, 26.–29. August 2022, Barcelona:
- Solomon SD. Dapagliflozin in Heart Failure with Mildly Reduced or Preserved Ejection Fraction – The DELIVER Trial
- Jhund PS. Dapagliflozin improves outcome in all patients with heart failure
- Vaduganathan M. A Pre-Specified Meta-Analysis of DELIVER and EMPEROR-Preserved

KURZ GEMELDET

Herzschwäche: Corona-Impfung unbedenklich

Erneut bestätigt eine Studie, dass die mRNA-Impfung gegen Covid bei Herzinsuffizienz nicht nur unbedenklich, sondern segensreich ist. Zwei Kohorten wurden einander gegenübergestellt: Je ca. 51.000 gegen Corona geimpfte Menschen mit Herzinsuffizienz von 2021 und vergleichbare ungeimpfte Patienten von 2019. Von den Geimpften starben 2,2% binnen 90 Tagen nach der Impfung, von den Ungeimpften 2,6% im gleichen Zeitraum – ein signifikanter Unterschied. Die Impfung erhöhte nicht die Risiken für venöse Thromboembolien, Myokarditis oder Verschlechterung der Herzinsuffizienz. vs

So viel Bewegung im Alter muss sein

Eine geringe Gehzeit am Tag reicht bereits aus, damit alte Menschen ihr Sterberisiko senken, wie eine südkoreanische Studie andeutet. Der Rat der Autoren an über 85-Jährige: Gehe täglich 10 Minuten zu Fuß! Sie hatten die Aktivitätslevel von 7.047 im Schnitt 87-jährigen analysiert und festgestellt, dass Hochbetagte, die mindestens eine Stunde pro Woche langsam zu Fuß gingen, ein um 40% geringes Sterberisiko hatten als körperlich vollkommen inaktive Senioren. vs

Digitale Hilfe beim KHK-Risiko-Scoring: Gezielter, schneller, günstiger?

Technik ist reif für Einsatz in der Hausarztpraxis -- Autor: P. Grätzel von Grätz

Verdacht auf koronare Herzkrankheit (KHK) – was ist nun zu tun? Wen schickt man wieder nach Hause, wen zur ambulanten Kardiologin, wen rasch zur Katheteruntersuchung? Wissenschaftler haben einen Multiparameter-Algorithmus entwickelt, der bei der bisher unzureichend präzisen primärmedizinischen Triage helfen kann.



Hintergrund ist ein Paradigmenwechsel in der 2019 aktualisierten europäischen KHK-Leitlinie. Das in Deutschland recht gängige Belastungs-EKG fiel aus der Ischämie-Diagnostik heraus. Betont wird die große Bedeutung der Vortestwahrscheinlichkeit (PTP) für die Auswahl der weiterführenden diagnostischen Verfahren [1]. „Die Leitlinien bestätigen, dass das konventionelle Belastungs-EKG bei keiner

PTP geeignet ist, eine KHK mit ausreichender Sicherheit zu bestätigen oder auszuschließen“, betont Prof. Andrew Remppis vom Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen. Mit anderen Worten: „Das Belastungs-EKG ist wie Münze werfen.“

Traditionelle Scores im Alltag wenig hilfreich

In der Primärversorgung werden aber die Weichen für die Verdachtsabklärung gestellt. Um Ressourcen kosteneffizient zu nutzen, ist eine zuverlässige Berechnung der KHK-PTP daher sehr wichtig. Die aktuell hierfür verwendeten Risiko-Scores wie Framingham, PROCAM oder Diamond Forrester seien jedoch nicht ausreichend präzise [2]. Remppis zur MMW: „Die Scores haben nicht wirklich eine steuernde Funktion. Denn der Anteil der Patienten im