

# Pharmaforum

Was ist neu in der medikamentösen Therapie?



## Management der Herzinsuffizienz optimieren

### SGLT-2-Inhibitor schützt Herz und Nieren

Mehr als 50% der Menschen mit Herzinsuffizienz haben mindestens sieben Komorbiditäten. Relevant sind v. a. Diabetes mellitus und chronische Nierenerkrankung (CKD).

Eine der Säulen der Herzinsuffizienztherapie sind SGLT-2-Hemmer, die unabhängig von der Ejektionsfraktion (EF) sowohl kardio- als auch nephroprotektiv wirken. Eine gepoolte Analyse der Studien EMPEROR-Reduced (EF ≤ 40%) und EMPEROR-Preserved (EF > 40%) mit insgesamt 9.718 Menschen mit Herzinsuffizienz zeigte, dass der SGLT-2-Hemmer

Empagliflozin (Jardiance®) die Häufigkeit von Herzinsuffizienz-bedingten Hospitalisierungen über alle EF-Gruppen hinweg um 25–35% reduzierte, unabhängig vom Vorhandensein eines Typ-2-Diabetes [1]. Sowohl bei Herzinsuffizienz mit reduzierter EF (HFrEF) als auch bei erhaltener EF (HFpEF) verlangsamte die Therapie mit Empagliflozin langfristig den Abfall der geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR) [2, 3].

Laut PD Dr. Katharina Schütt, Medizinische Klinik I, Uniklinik RWTH Aachen, sind SGLT-2-Hemmer für nahezu alle

Menschen mit Herzinsuffizienz geeignet und können unabhängig vom HbA<sub>1c</sub>-Wert angewendet werden. Lediglich bei Menschen mit Typ-2-Diabetes und sehr strenger Blutzuckereinstellung könnte eine Anpassung der oralen Antidiabetika erforderlich sein. In der Praxis sind solche Patientinnen und Patienten allerdings die Ausnahme, so Schütt.

*Dr. Kirsten Westphal*

**Quellen:** [1] Butler J et al. Eur Heart J. 2022;43:416–26; [2] Packer S et al. N Engl J Med. 2020;383:1413–24; [3] Anker S et al. N Engl J Med. 2021; 385:1451–61; Satellitensymposium „Neue Therapiestrategien für Patienten mit Herzinsuffizienz“, Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Mannheim, 13. April 2023 (Veranstalter: Boehringer Ingelheim & Lilly)

## Zoster-Impfung schützt langfristig

### Wirksamkeitsdaten über 10 Jahre

Etwa ein Drittel der Zoster-Betroffenen leidet an Dauerschmerzen. Dementsprechend sinkt die Lebensqualität, bei jedem dritten ist die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Das ergab die Auswertung der Placebogruppen aus den Zulassungsstudien der Zoster-Vakzine [1].

Durch die Impfung mit dem rekombinanten Impfstoff Shingrix® kann ein Herpes Zoster langfristig verhindert werden. In der Langzeit-Nachbeobachtung der

drei Zulassungsstudien lag die Wirksamkeit der Impfung über den Gesamtzeitraum von 10 Jahren bei 89%, im Zeitraum 6–10 Jahre nach der vollständigen Impfung bei 82% [2].

Blutuntersuchungen haben ergeben, dass sowohl die humorale als auch die zelluläre Immunantwort langfristig persistieren. Noch 10 Jahre nach der Impfung war ein 6-facher Anstieg virusspezifischer CD4-Zellen nachweisbar.

Die Impfung kann auch nach einer akuten Zoster-Erkrankung erfolgen, sagte Dr. Mirko Steinmüller, niedergelassener Rheumatologe aus Ehringshausen. Ob die Post-Zoster-Neuralgie noch als akut gilt, werde diskutiert. Er sehe sie nicht als akut an.

*Dr. Michael Hubert*

**Quellen:** [1] Curran D et al. Infect Dis Ther. 2022;11:2265–77; [2] Strezova A et al. Open Forum Infect Dis. 2022;9:ofac485; Pressegespräch „Neue Erkenntnisse zum Langzeitschutz vor Herpes zoster und zur hohen Krankheitsbelastung – mit Impfprävention durchs ganze Jahr“, 10. März 2023 (Veranstalter: GSK)