



Zucker und Herzschwäche oft Hand in Hand

Management der Herzinsuffizienz bei Typ-2-Diabetes

Herzinsuffizienz ist eine häufige Komplikation bei Menschen mit Typ-2-Diabetes. Kardiovaskulärer Tod und Hospitalisierung aufgrund von Herzinsuffizienz treten in deutlich jüngeren Jahren und wesentlich häufiger auf als bei Menschen ohne Diabetes, sagte PD Dr. Katharina Schütt, Oberärztin an der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin am Universitätsklinikum Aachen. Die European Society of Cardiology (ESC) empfiehlt daher im Update ihrer Leitlinie für das Management kardiovaskulärer Erkrankungen

bei Typ-2-Diabetes ein regelmäßiges Screening auf Herzinsuffizienz [1].

SGLT-2-Hemmer erste Wahl

In der Behandlung der Herzinsuffizienz bei Typ-2-Diabetes spielen Inhibitoren vom Natrium-Glukose-Cotransporter 2 (SGLT-2) eine zentrale Rolle, da sie neben der antihyperglykämischen Wirkung auch über positive kardiovaskuläre Effekte verfügen. Im Update der ESC-Leitlinie haben SGLT-2-Hemmer eine Klasse-IA-Empfehlung unabhängig von der Ejektionsfraktion (EF) erhalten [1].

Die Empfehlung für Herzinsuffizienz mit erhaltener EF basiert u. a. auf der Studie EMPEROR-Preserved [2], in der Empagliflozin (Jardiance®) kardiovaskuläre Todesfälle oder herzinsuffizienzbedingte Hospitalisierungen um 21% im Vergleich zu Placebo reduzierte. Eine ähnliche Risikominderung erzielte Dapagliflozin in der DELIVER-Studie [3]. *Michael Koczorek*

Quellen: [1] Marx N et al. Eur Heart J. 2023;44:4043–140; [2] Anker SD et al. N Engl J Med. 2021;385:1451–61; [3] Solomon SD et al. N Engl J Med. 2022;387:1089–98; Symposium „Den Blick weiten: Nieren- und Herzinsuffizienz beim metabolischen Patienten“ im Rahmen der Diabetes Herbsttagung 2023, Leipzig, 17. November 2023 (Veranstalter: Boehringer Ingelheim und Lilly)

COVID-19: Virusreplikation früh hemmen

Antivirale Therapie bei Älteren und Risikogruppen sinnvoll

„Jede COVID-19-Infektion beschleunigt den Alterungsprozess“, so Prof. Andreas Jacobs, Chefarzt Geriatrie der Johanniter-Kliniken Bonn, und verwies auf vaskuläre Schäden infolge von Inflammationsprozessen, die kognitiven Einschränkungen und Demenz Vorschub leisten. Angesichts dieses Szenarios seien antivirale Therapien frühzeitig abzuwägen, insbesondere für Ältere ab 65 Jahren und/oder mit inkomplettem Impfschutz.

Mit Nirmatrelvir ist ein antiviraler Wirkstoff zur Behandlung von COVID-19 verfügbar, der die Replikation des Virus während der Proteolyse hemmt. Die gleichzeitige Gabe einer niedrigen Dosis Ritonavir hemmt den Abbau von Nirmatrelvir und sorgt so für eine ausreichende Wirkkonzentration. Beide Substanzen sind unter dem Handelsnamen Paxlovid™ als weiße und rosa Tabletten – zusammen verpackt – erhältlich.

Sinnvoll ist der Einsatz allerdings nur frühzeitig: Die AWMF-S3-Leitlinie zur Therapie von COVID-19 empfiehlt die Gabe von Nirmatrelvir/Ritonavir in den ersten 5 Tage nach Symptombeginn für Erwachsene mit Risikofaktoren für einen schweren Verlauf [1]. *Dr. Ellen Jahn*

Quellen: [1] AWMF S3-Leitlinie - Empfehlungen zur Therapie von Patienten mit COVID-19; Symposium „Infektanfälligkeit im Alter“ im Rahmen des 35. Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG), Frankfurt am Main, 14. September 2023 (Veranstalter: Pfizer)