

## **5. Therapie**

## Therapie – Diät/Diuretika/Digitalis

### Überblick für die Praxis

Jede Diät bei herzinsuffizienten Patienten sollte auf die Reduktion von Übergewicht und die annähernde Erhaltung eines Normalgewichtes abzielen. Die tägliche Kochsalzzufuhr ist so zu reduzieren, daß die Speisen noch schmackhaft sind, aber eine allzu große Natriumbeladung vermieden wird. Dies ist bei einer alimentären Kochsalzzufuhr von etwa 2 g täglich der Fall. Die Trinkmenge ist erst bei schwerster Herzinsuffizienz zu limitieren, um eine effektivere diuretische Therapie zu erreichen.

Diuretika sind Mittel erster Wahl bei der Therapie der Herzinsuffizienz. Sie führen zu einer symptomatischen Besserung durch Reduktion von Lungenstauung und peripheren Ödemen sowie zur Senkung der kardialen Füllungsdrücke. Um Nebenwirkungen zu vermeiden, sollte die geringste benötigte Dosis an Diuretika verwendet werden. Bei schwerer Herzinsuffizienz sind Diuretika vom Thiazidtyp nicht mehr ausreichend, so daß Schleifendiuretika verwendet werden müssen. Bei jeder diuretischen Therapie sind die Serumelektrolyte zu kontrollieren. Die häufig auftretende Hypokaliämie muß durch eine Reduktion der Kochsalzzufuhr, eine Reduktion der Diuretikadosis, eine Erhöhung der Kaliumzufuhr oder eine Reduktion des renalen Kaliumverlustes mit kaliumsparenden Diuretika ausgeglichen werden.

Bei Patienten mit Herzinsuffizienz und tachykardem Vorhofflimmern ist eine Digitalisierung notwendig, um die AV-Überleitung zu verlangsamen. Liegt eine schwere Herzinsuffizienz vor und ist das Auftreten von supraventrikulären Tachykardien wahrscheinlich, sollte zusätzlich **Digitalis** verabreicht werden. Bei leichter Herzinsuffizienz und Sinusrhythmus ist die Kombination von Diuretika mit ACE-Hemmern offenbar vorteilhafter als eine Kombination von Diuretika mit Digitalis. Eine abschließende Stellungnahme dazu ist erst nach Beendigung weiterer prospektiver Studien möglich.

#### *Medikamentöse Therapie*

- |              |  |
|--------------|--|
| – Diät:      | Normalisierung des Körpergewichts bei Adipositas, Reduktion der Kochsalzzufuhr auf ca. 2 g täglich, Trinkmengenlimitierung erst bei schwerster Herzinsuffizienz. |
| – Diuretika: | Geringste benötigte Dosis verwenden, möglichst längerwirksame Diuretika verwenden, Kaliumhaushalt kontrollieren.   |
| – Digitalis: | Indikation bei Vorhofflimmern; fragliche Indikation bei Sinusrhythmus.   |