



Prof. Dr. med.
Franz Eberli



Prof. Dr. med.
Roger Darioli



Prof. Dr. Dr. h.c.
Walter F. Riesen

Herzinsuffizienz

Die Herausforderung der kommenden Jahre



PD Dr. med.
Otmar Pfister

Aufgrund der allgemeinen demografischen Entwicklung mit einer immer älter werdenden Bevölkerung, der weiterhin weit verbreiteten arteriellen Hypertonie sowie besseren Überlebenschancen nach Herzinfarkt nimmt die Prävalenz der Herzinsuffizienz weiter stetig zu. Sie ist derzeit die am schnellsten zunehmende kardiovaskuläre Erkrankung und stellt aktuell den häufigsten Hospitalisationsgrund bei Patienten über 65 Jahren dar. Bei bis zu zehn Prozent aller hospitalisierten Patienten findet sich eine Herzinsuffizienz als Haupt- oder Begleitdiagnose.

Dabei hat die Herzinsuffizienz mit erhaltener Auswurfraction (diastolische Herzinsuffizienz) wesentlich an Bedeutung gewonnen. Ihre Prävalenz und Prognose ist vergleichbar mit derjenigen der systolischen Herzinsuffizienz. Im Gegensatz zur systolischen Herzinsuffizienz fehlen bei der diastolischen Herzinsuffizienz allerdings weiterhin klare Therapierichtlinien.

Dank wesentlichen Fortschritten in der pharmakologischen Therapie, sowie des gezielten Einsatzes von Schrittmacher-/Defibrillator-Systemen konnte jedoch die Prognose der systolischen Herzinsuffizienz in den letzten 20 Jahren entscheidend verbessert werden. Trotzdem bleibt sie mit einer mittleren Überlebensrate von 50% nach 4 Jahren eine maligne Erkrankung. Hinzu kommt eine erhebliche Morbidität, welche sich in einer Rehospitalisationsrate von bis zu 50% in sechs Monaten nach einem ersten stationären Aufenthalt niederschlägt.

Die Konsequenzen für die Betroffenen und das gesamte Gesundheitswesen wiegen entsprechend schwer. Mit einer optimalen, leitliniengerechten Herzinsuffizienztherapie könnten allerdings viele Rehospitalisationen verhindert werden. Trotzdem ist diese nur bei einer Minderheit der Patienten gewährleistet.

Diese Ausgabe von **info@herz+gefäss** widmet sich den neusten Entwicklungen in der Therapie der Herzinsuffizienz. Neue Erkenntnisse über die prognostische Rolle einer optimal eingestellten Ruheherzfrequenz sowie die Ausweitung der Indikation von Aldosteron-Antagonisten werden im Beitrag von O. Pfister besprochen.

Die Pathophysiologie sowie die Therapie der diastolischen Herzinsuffizienz werden im Beitrag von R. Hullin diskutiert. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf zukünftige Therapiestrategien gelegt.

Die gesundheits-ökonomische Dimension des Herzinsuffizienz Syndroms verlangt nachhaltige Therapiemassnahmen. Eine konsequente Umsetzung von prognostisch wirksamen Therapiemassnahmen ist deshalb entscheidend.

PD Dr. med. Otmar Pfister, Basel