

Kongressnews

Chinesische Kräuter lindern Herzinsuffizienzsymptome zusätzlich

Bei Patienten mit Herzinsuffizienz mit reduzierter Auswurf- fraktion (HFrEF) unter Standardtherapie vermochte eine chinesische Kräutermischung in der am ESC-Kongress präsentierte QUEST-Studie zum Erstaunen des Kongresspublikums die Endpunkte herzinsuffizienzbedingte Hospitalisierung und kardiovaskulärer Tod weiter zu verbessern. Dies hätte sich laut Studienleiter Prof. Xinli der Nanjing Medical University, Nanjing, bereits in einer zuvor durchgeführten Pilotstudie angedeutet, bei der diese Kräutermischung den NTprBNP-Spiegel senkte und die Herzinsuffizienzsymptome linderte. Die Kräutermischung Qiliqianxing enthält 11 Pflanzenextrakte.

In der nun vorgestellten doppelblind randomisierten und plazebokontrollierten QUEST-Studie wurden Wirksamkeit und Sicherheit von Qiliqianxing bei 3110 HFrEF-Patienten in 133 chinesischen Spitälern geprüft. Die Patienten wiesen eine EF < 40 Prozent auf und einen NTproBNP-Wert \geq 450 pg/ml auf. Sie standen unter stabiler Herzinsuffizienztherapie und erhielten randomisiert zusätzlich 3-mal täglich 4 Kapseln Qiliqianxing oder Plazebo während median 18,3 Mona-

ten. Als primärer Endpunkt war die Kombination aus herzinsuffizienzbedingter Rehospitalisierung oder kardiovaskulärem Tod definiert. Die Patienten waren durchschnittlich 62 Jahre alt und zu 72 Prozent männlich.

Während der definierte Endpunkt zu Studienende in der Plazebogruppe bei einem Drittel (30,03%) eingetreten war, war dies in der Verumgruppe signifikant seltener der Fall (25,02%). Der Effekt kam durch Reduktionen bei beiden Teilendpunkten zustande: –24 Prozent herzinsuffizienzbedingte Hospitalisierungen und –17 Prozent kardiovaskulärer Tod, dies gleichermaßen bei Patienten mit und ohne Angiotensinrezeptor-/Nepriylsininhibitor (ARNI). Bei den sekundären Endpunkten war in der Verumgruppe verglichen mit Plazebo erneut ein signifikantes Absinken der NTproBNP-Werte zu beobachten.

In China ist Qiliqianxing ein anerkanntes und breit eingesetztes Therapeutikum bei HFrEF. Mit dieser Studie habe erstmals ein Nutzen im Vergleich zur westlichen Therapie belegt werden können, so der Studienleiter. vh

Quelle: «Hotline 2». Jahreskongress der European Society of Cardiology (ESC), 25. bis 28. August 2023 in Amsterdam.

Verbessern SGLT2-Hemmer den Fe-Stoffwechsel?

Eine Post-hoc-Analyse der EMPA-TROPISM-Studie zeigt, dass die positiven Auswirkungen einer Empagliflozin-Behandlung bei Herzinsuffizienzpatienten mit Effekten des SGLT2-Hemmers auf den Eisenmetabolismus zusammenhängen könnten. Bei Studienbeginn hatten die meisten Teilnehmer (n = 69) erniedrigte Eisenwerte; eine Eisensupplementierung erfolgte aber nicht. Der mittels kardialer Magnetresonanztomografie gemessene Eisenspiegel im Myokard stieg unter der Empagliflozintherapie signifikant an, unter Placebo jedoch nicht. Die Änderungen der T2*-Relaxationszeiten innerhalb von 6 Monaten korrelierten dabei signifikant mit den Veränderungen der Volumina, der Muskelmasse und der Auswurfraction der linken Herzkammer, des maximalen Sauerstoffverbrauchs unter Belastung und der 6-Minuten-Gehstrecke. Auch die Laborwerte zeigten nach der Empagliflozintherapie eine erhöhte Eisennutzung im Herzmuskel und eine gesteigerte Neubildung von roten Blutkörperchen an. Die Befunde sprechen dafür, dass ein höherer Eisengehalt und eine bessere Eisennutzung im Myokard unter SGLT2-Hemmern die günstigen klinischen Effekte dieser Substanzklasse bei Herzinsuffizienz erklären könnten. **vh**

Quelle: Angermann CE et al.: Empagliflozin effects on iron metabolism as a possible mechanism for improved clinical outcomes in non-diabetic patients with systolic heart failure. *Nat Cardiovasc Res.* 2023. <https://doi.org/10.1038/s44161-023-00352-5>.



Neue ESC-Guideline zur Endokarditis

Die infektiöse Endokarditis kann mit verschiedenen Symptomen einhergehen. Die schwerste Komplikation ist der Hirnschlag. Das höchste Risiko für eine Endokarditis haben Patienten mit künstlichen Herzklappen, angeborenen Herzerkrankungen oder einem Linksherzunterstützungssystem. Bei diesen Patienten wird gemäss Guideline eine Antibiotikaprophylaxe vor oralen oder zahnärztlichen Eingriffen empfohlen. Ein mittleres Risiko besteht bei Patienten mit Herzschrittmachern, schweren Herzklappenerkrankungen, angeborenen Herzklappenanomalien oder hypertropher Kardiomyopathie. Hier ist eine präventive Antibiose vor zahnärztlichen Eingriffen zu erwägen. Eine Selbstmedikation mit Antibiotika sei jedoch zu vermeiden, so der Vorsitzende der Guideline-Taskforce, Prof. Michael Borger, Herzzentrum Leipzig. Die Aufklärung des Patienten hinsichtlich der Erkennung der Symptomatik und Prävention mit einer guten Zahn- und Hauthygiene sei daher sehr wichtig. Die Guideline empfiehlt beispielsweise 2-mal tägliches Zähneputzen, 2-mal jährliche professionelle Zahnreinigung und die Konsultation des Hausarztes bei Fieber ohne offensichtlichen Grund, die Behandlung von chronischen Hauterkrankungen und die Desinfektion von Wunden. Von Piercings und Tätowierungen wird abgeraten. **vh**

Quelle: «New ESC Guidelines». Jahreskongress der European Society of Cardiology (ESC), 25. bis 28. August 2023 in Amsterdam.

Referenz:
Delgado V et al.: 2023 ESC Guidelines for the management of endocarditis. *Eur Heart J.* 2023;44(39):3948-4042.



Neue ESC-Guideline zu Kardiomyopathien

In einer neuen internationalen Guideline zu Kardiomyopathien sind Empfehlungen zu allen Subtypen der Kardiomyopathie mit Ausnahme der hypertrophen Kardiomyopathie erschienen. Kardiomyopathien sind relativ häufig (1/250 Personen) und können eine Herzinsuffizienz verursachen. Mit Bildgebungsverfahren wie Echokardiografie und kardiale Magnetresonanztomografie könnten die Diagnose gestellt und Personen mit hohem Risiko für einen plötzlichen Herztod identifiziert werden, betonte Mitautorin Prof. Elena Arbelo, Hospital Clinic, University of Barcelona (E). Ein implantierbarer Kardioverter-Defibrillator (ICD) dient diesen Patienten zur Vorbeugung eines plötzlichen Herztods. Eine ererbte Kardiomyopathie schliesst Spitzensport aus und hat auch einen Einfluss auf einen möglichen Kinderwunsch. Die Guideline empfiehlt neben der medikamentösen Therapie zur Symptomlinderung ein individuelles Risikoassessment in Bezug auf das notwendige moderate Mass von körperlicher Aktivität zur Prophylaxe einer koronaren Herzerkrankung, ohne eine sportinduzierte Progression der Kardiomyopathie auszulösen. Die Guideline empfiehlt weiter eine genetische Abklärung und Beratung für Betroffene und ihre Verwandten und gibt Empfehlungen für Patienten hinsichtlich Sport, Ernährung, Alkohol, Gewicht, Impfungen, Arbeit, Autofahren, Reisen und weitere Lebensbereiche. **vh**

Quelle: «New ESC Guidelines». Jahreskongress der European Society of Cardiology (ESC), 25. bis 28. August 2023 in Amsterdam.

Referenz:
Arbelo E et al.: 2023 ESC Guidelines for the management of cardiomyopathies. *Eur Heart J.* 2023;44(37):3503-3626.



ASS zum Schutz vor nächstem Herzinfarkt

Eine dänische Registerstudie fand heraus, dass Herzinfarktpatienten ohne tägliche ASS(Acetylsalicylsäure)-Einnahme ein höheres Risiko für einen erneuten Myokardinfarkt, Hirnschlag oder Tod haben als jene, die ASS nach ihrem Infarkt täglich einnehmen. Dieses Ergebnis solle die Bemühungen um eine Verbesserung der Adhärenz einer guidelinekonformen Langzeittherapie mit ASS nach Infarkt unterstützen, berichtete Studienleiterin Dr. Anna Meta Kristensen, Frederiksberg (DK). Die Studie umfasste Daten von 40 114 Patienten mit einem erstmaligen Myokardinfarkt. Nach 2 Jahren nahmen noch 90 Prozent der Betroffenen ASS ein, 84 Prozent nach 4 Jahren, 82 Prozent nach 6 und 81 Prozent nach 8 Jahren. Verglichen mit nicht adhärennten Patienten hatten adhärennte Patienten zu jedem Zeitpunkt ein tieferes Risiko für erneuten Myokardinfarkt, Hirnschlag oder Tod: -29 Prozent nach 2 Jahren, -40 Prozent nach 4 Jahren, -31 Prozent nach 6 Jahren und -20 Prozent nach 8 Jahren. Warum die nicht Adhärennten das ASS nicht mehr einnahmen, konnte in der Registerstudie nicht festgestellt werden, schränkte Kristensen ein. **vh**

Quelle: «Long-term aspirin adherence and risk of cardiovascular events and death after myocardial infarction: A nationwide cohort study». Jahreskongress der European Society of Cardiology (ESC), 25. bis 28. August 2023 in Amsterdam.