
Medizin im Fokus

AFFIRM-AHF-Studie

Eisen-Therapie bewirkt signifikante Abnahme von Rehospitalisierungen bei Patienten mit akuter Herzinsuffizienz und Eisenmangel

Bei 80 Prozent der Patienten mit akuter Herzinsuffizienz lässt sich ein Eisenmangel nachweisen, der oft mit einer schlechten Prognose einhergeht: Abnehmende Lebensqualität, hohes Risiko für wiederholte Spitaleinweisungen und steigende Mortalität, und zwar unabhängig davon, ob eine Anämie besteht oder nicht. Eine intravenöse Behandlung mit Eisencarboxymaltose kann hier Abhilfe schaffen, wie Ergebnisse der AFFIRM-AHF-Studie kürzlich zeigten.

In der in Lancet publizierten multizentrischen, randomisierten und plazebokontrollierten Studie (1) sollte erstmals überprüft werden, inwieweit die intravenöse Gabe von Eisencarboxymaltose

(Ferinject®) bei Patienten, die mit akuter Herzinsuffizienz und begleitendem Eisenmangel (Transferrinsättigung < 20%) sowie einer LVEF < 50% hospitalisiert worden waren, das Risiko einer erneuten Spitaleinweisung und/oder vorzeitigem kardiovaskulärem Tod im Vergleich mit Plazebo reduzieren kann.

1132 Patienten, die die Einschlusskriterien erfüllten, wurden in die Studie aufgenommen und im weiteren Verlauf mindestens zweimal (je nach Schweregrad des Eisenmangels) i.v. mit Eisencarboxymaltose beziehungsweise Plazebo behandelt. Bis zu 52 Wochen nach Randomisierung zeigte sich, dass die Eisensubstitution mit einer 21%igen Reduktion des kombinierten primären Endpunkts (wiederholte Spitaleinweisung wegen akuter Herzinsuffizienz und/oder kardiovaskulä-

rem Tod) einherging, allerdings ohne eine Signifikanz zu erreichen (RR: 0,79; 95%-KI: 0,62–1,01; p = 0,059). Werden die Endpunkte einzeln betrachtet, so lässt sich bei der kardiovaskulären Mortalität kein Unterschied zwischen Verum und Plazebo (RR: 0,96; 95%-KI: 0,70–1,32) erkennen. Dagegen konnte das Risiko einer erneuten herzinsuffizienzbedingten Rehospitalisierung durch die Eisensubstitution um 26% signifikant reduziert werden (RR: 0,74; 95%-KI: 0,58–0,94; p = 0,013). Die Behandlung erwies sich als gut verträglich und komplikationslos. **CR**

Literatur:

1. Ponikowski P, Kirwan BA, Anker SD, McDonagh T et al.: Ferric carboxymaltose for iron deficiency at discharge after acute heart failure: a multicenter, double-blind, randomized, controlled trial. Lancet 2020, 396(10266): 1895–1904.