



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE  
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.  
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43  
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung** *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013*

**Versorgungsrealität in Deutschland:  
Wird die Herzfrequenz bei chronischer systolischer Herzinsuffizienz  
ausreichend gesenkt?**

**Prof. Dr. Christian Zugck, Heidelberg**

Inzidenz und Prävalenz der Herzinsuffizienz haben in den vergangenen Jahrzehnten in Deutschland wie auch in anderen westlichen Industrieländern stetig zugenommen. Man nimmt an, dass derzeit ca. 1,8 Millionen Menschen in Deutschland an einer chronischen Herzinsuffizienz leiden und jährlich 200.000 bis 300.000 Patienten neu hinzukommen. Trotz der Etablierung neuer, die Prognose verbessernder Therapiestrategien ist die Lebenserwartung herzinsuffizienter Patienten weiterhin deutlich eingeschränkt und entspricht in fortgeschrittenen Stadien mit einer 1-Jahresletalität von bis zu 50% der von Patienten mit einem Tumorleiden. Eine Herzinsuffizienz ist mit einer progredienten Abnahme von Lebensqualität und körperlicher Leistungsfähigkeit verbunden. Häufige Hospitalisierungen, lange Phasen von Arbeitsunfähigkeit sowie eine hohe Rate an krankheitsbedingter Erwerbsunfähigkeit haben erhebliche gesundheitsökonomische und gesamtwirtschaftliche Konsequenzen.

Es ist unumstritten, dass sich durch eine leitlinienkonforme medikamentöse Therapie der Krankheitsverlauf für Patienten mit einer Herzinsuffizienz günstig beeinflussen, die Hospitalisierungsrate quantitativ senken und die Prognose herzinsuffizienter Patienten signifikant verbessern lassen. Nach den aktuellen Ergebnissen des von der europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) initiierten HF-Pilot Registers hat jedoch mehr als die Hälfte der Herzinsuffizienz-Patienten trotz einer Behandlung mit Betablockern eine nur suboptimal kontrollierte Herzfrequenz. Eine erhöhte Ruheherzfrequenz ist wiederum mit einem erhöhten Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko verbunden.

Um die aktuelle Versorgungssituation der Patienten mit chronischer systolischer Herzinsuffizienz in Deutschland zu ermitteln und somit wichtige Informationen für die künftige evidenzbasierte Behandlungsoptimierung dieser Patienten zu sammeln, wurde eine prospektive multizentrische Querschnittserhebung durchgeführt (INDICATE: Screening of today's patients with Chronic systolic heart failure). Hierbei wurden Patientendaten durch 793 niedergelassenen Spezialisten im gesamten Bundesgebiet im Zeitraum von Februar bis Juni 2012 erhoben. Die statistische Auswertung der Daten erfolgte deskriptiv.

Insgesamt wurden Daten von 15.148 ambulant behandelten chronisch herzinsuffizienten Patienten analysiert. Davon waren 63% Männer und 37% Frauen und überwiegend im NYHA-Stadium II+III (87%). 67% der Patienten befanden sich im Sinusrhythmus. Bei 88% der Patienten war die Diagnose seit



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE  
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.  
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43  
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung** Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013

mehr als 6 Monaten bekannt, so dass eine Auftitration der Betablocker-dosis abgeschlossen sein sollte. Trotz dieser bestehenden Therapie mit Betablockern (86% der Patienten) war im untersuchten Patientenkollektiv die Ruheherzfrequenz mit durchschnittlich  $73 \text{ min}^{-1}$  unzureichend kontrolliert, unabhängig von der erreichten bzw. tolerierten Betablocker-Dosis (Abb. 1 und 2).

Die Ergebnisse dieser großen deutschlandweiten Querschnittserhebung bei ambulant behandelten chronisch herzinsuffizienten Patienten zeigen, dass 42% dieses Kollektivs trotz bestehender Betablocker-Therapie eine Ruheherzfrequenz von  $\geq 75 \text{ min}^{-1}$  aufweisen (Abb. 1). Das INDICATE-Screening unterstreicht somit den aktuell großen Bedarf an einer leitliniengerechten, medikamentösen Optimierung der Ruheherzfrequenz bei chronisch herzinsuffizienten Patienten.

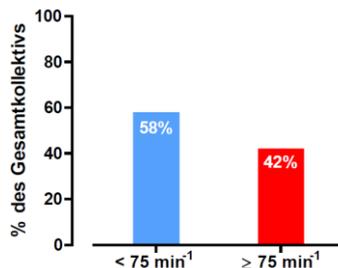


Abb. 1: Anteil der herzinsuffizienten Patienten (n=15.148) stratifiziert nach Herzfrequenz <75 und  $\geq 75 \text{ min}^{-1}$

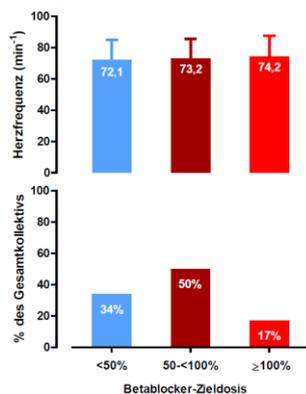


Abb. 2: Durchschnittliche Herzfrequenz in Abhängigkeit der erreichten Betablocker-dosis (% der empfohlenen Zieldosis)

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8200 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org)*