



**DGK.**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: presse@dgk.org  
Web: www.dgk.org

**Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2017“**

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zum Europäischen Kardiologiekongress (ESC) 2017

## **Hochrisikopatienten: Biomarker proBNP gibt Hinweis auf Sterberisiko**

*Bei Hochrisikopatienten mit Diabetes und Herzkrankgefäßerkrankung ist das vom Herzmuskel gebildete proBNP ein wichtiger prognostischer Marker für kardiovaskuläre Todesfälle. Je höher das proBNP, desto höher das Sterberisiko, zeigt eine aktuelle Studie, die auf dem Europäischen Kardiologiekongress in Barcelona präsentiert wurde. ProBNP kann dazu beitragen, das individuelle Risiko von Patienten besser abzuschätzen.*

**Düsseldorf, Barcelona, 30. August 2017** – Laut einer neuen Studie ist bei Hochrisikopatienten mit der Kombination von Diabetes und Herzkrankgefäßerkrankung das vom Herzmuskel gebildete proBNP (B type natriuretic peptide) ein wichtiger prognostischer Marker für kardiovaskuläre Todesfälle, berichtet die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie aus Anlass des Europäischen Kardiologiekongresses (ESC) in Barcelona. „Die Prognose dieser Patienten ist deutlich besser bei niedrigerem proBNP, bei hohem proBNP sterben über sechs Jahre etwa ein Viertel der Patienten“, so Prof. Dr. Christoph Säly (VIVIT-Institut Feldkirch). „ProBNP ist bereits jetzt ein Routine-Parameter, der in jedem größeren Labor bestimmt werden kann. Von unseren Ergebnissen können Ärzte und Patienten deshalb bereits jetzt profitieren: Durch die Bestimmung des proBNP kann das individuelle Risiko besser abgeschätzt werden.“

Der vom Herzmuskel gebildete Biomarker proBNP wird in der aktuellen Klinik zur Diagnose einer Herzschwäche eingesetzt. Prof. Saely: „Unklar war, ob proBNP auch bei Patienten mit der Kombination von Diabetes und Herzkrankgefäßerkrankung die Herzkreislaufsterblichkeit vorhersagen kann. Das ist sehr wichtig, weil Patienten mit dieser Kombination von Diabetes und Herzkrankgefäßerkrankung ein besonders hohes Risiko für ungünstige Herzkreislaufereignisse (Herzinfarkt und kardiovaskulärer Tod) haben.“

Am VIVIT-Institut wurde im Rahmen einer großen Studie mit über 2.000 Teilnehmern bei 600 Patienten mit im Herzkatheter nachgewiesener Verengung der Herzkrankgefäße das proBNP bestimmt. Diese Patienten wurden über einen Zeitraum von sechs Jahren nachuntersucht, das Auftreten von Herzkreislaufereignissen wurde erfasst. Fazit: proBNP war bei Studienbeginn höher bei Patienten mit Diabetes als bei jenen, die keinen Diabetes hatten. Todesfälle durch Herz-Kreislaufereignisse traten bei 14 Prozent der Herzpatienten mit Diabetes und bei 6 Prozent der Herzpatienten ohne Diabetes auf – das Risiko von Diabetespatienten war also insgesamt mehr als doppelt so hoch wie jenes von Patienten ohne Diabetes. Sowohl bei Patienten mit als auch bei Patienten ohne Diabetes stieg das Risiko für durch Herzkreislaufereignisse bedingte Todesfälle mit steigendem proBNP. Während Diabetes-Patienten im untersten Drittel der proBNP Werte nur ein 2-prozentiges Risiko an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu versterben hatten, lag dieses Risiko bei Diabetes-Patienten mit proBNP Werten im höchsten Drittel bei 23 Prozent. Ähnliche Ergebnisse zeigten sich bei Patienten ohne Diabetes.



# DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: [presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

## Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK o8/2017“

Prof. Säly: „Zukünftige Studien müssen zeigen, inwieweit die proBNP Werte einen Einfluss auf die Behandlung von Herzpatienten mit Diabetes haben sollen.“

**Quelle:** ESC 2017 Abstract P1545 Saely et al. Type 2 diabetes, chronic kidney disease, and mortality in patients with established cardiovascular disease. European Heart Journal (2017) 38 (Supplement) 710

### Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692 43

[presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: [+43-676-6368930](tel:+436766368930); Tel.: 030 700159 676; [kofler@bkkommunikation.com](mailto:kofler@bkkommunikation.com)

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 10.000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).*