



# Herzinsuffizienz – die unterschätzte Komplikation bei Diabetes mellitus Typ 2

**Späte Diagnose und Folgen**

## Herzinsuffizienz ist mit hohem Mortalitätsrisiko verbunden

Das Auftreten einer Herzinsuffizienz (HI) bei Patienten mit Diabetes mellitus ist mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko verbunden (Abb. 1).<sup>1</sup>

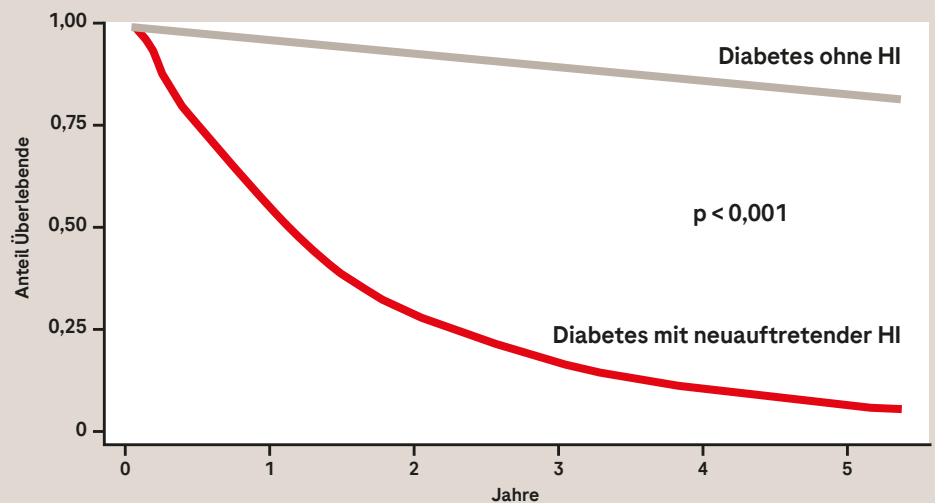


Abb. 1: Follow-up über 5 Jahre bei Erwachsenen (Alter von  $\geq 65$  Jahre, ohne vorausgehende HI) in einer Dienstleistungs-Pflegeeinrichtung<sup>1</sup>

## Herzinsuffizienz bei Diabetes-Patienten wird oftmals erst spät diagnostiziert<sup>2,3</sup>

In der Frühphase ist eine HI oft schwer zu diagnostizieren, da die Symptome mild, nicht persistent oder unspezifisch sein können.<sup>4</sup> Häufig wird eine HI deshalb auch gar nicht erkannt (Abb.2).<sup>3</sup>



Abb.2: Bei einem kardiologischen Screening von Patienten mit Diabetes mellitus wurden bei 28 % der Patienten eine nicht diagnostizierte HI festgestellt.<sup>3</sup>

## Folgen einer späten Diagnose

Eine zu späte Diagnose führt jedoch zu einer häufigeren Hospitalisierung der Patienten. Bei jedem Klinikaufenthalt aufgrund einer akuten Herzinsuffizienz tritt eine kurzfristige Verbesserung auf. Trotzdem trägt jedes akute Ereignis zum Fortschreiten der Abnahme der kardialen Funktion bei (Abb.3).<sup>6</sup>

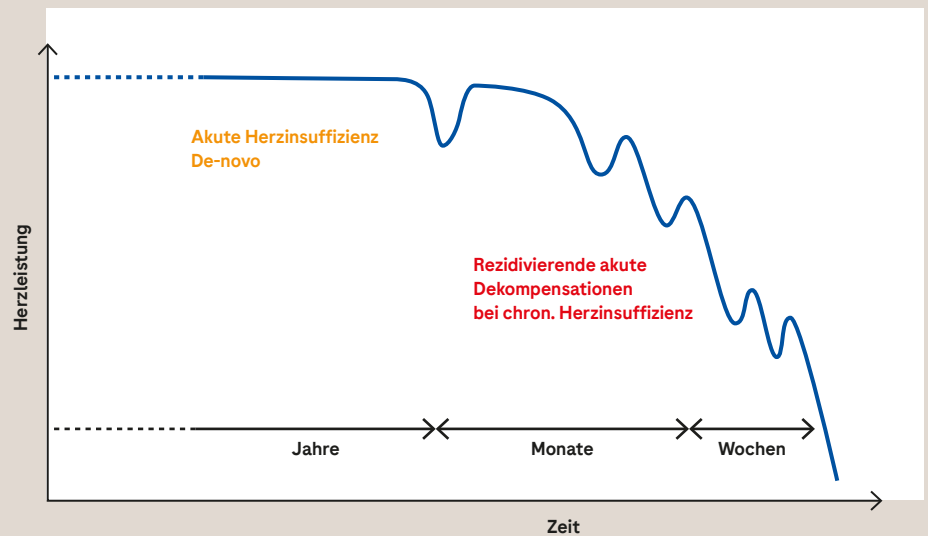


Abb.3: Typischer Verlauf bei einem Patienten.<sup>6</sup>

## Achten Sie bei Ihren Patienten auf Anzeichen und Symptome einer Herzinsuffizienz<sup>7</sup>

Da Patienten mit Diabetes mellitus ein hohes Risiko für eine Herzinsuffizienz haben, sollte bei jedem Arztbesuch auf das Vorliegen von Symptomen und/oder Zeichen einer Herzinsuffizienz gescreent werden.<sup>8</sup> HI ist ein komplexes klinisches Syndrom, das verschiedene Symptome wie Atemlosigkeit, Schwellung der Knöchel und Müdigkeit umfasst (Tabelle nebenstehend). Verursacht werden diese Symptome durch eine reduzierte Pumpleistung des Herzens, die zur Folge hat, dass der Körper nicht ausreichend mit Blut und Sauerstoff versorgt wird.<sup>7,9</sup>

### Symptome und Zeichen einer HI<sup>7</sup>

#### Symptome

##### Typisch

- Dyspnoe
- Orthopnoe
- Paroxysmale nächtliche Dyspnoe
- Reduzierte Belastungstoleranz
- Müdigkeit
- Verlängerte Erholungszeit nach Belastung
- Knöchelödeme

##### Weniger typisch

- Nächtliches Husten
- Keuchen
- Schwellneigung
- Verminderter Appetit
- Verwirrtheit
- Depression
- Palpitationen
- Schwindel
- Synkope
- Bendopnoe

#### Zeichen

##### Spezifisch

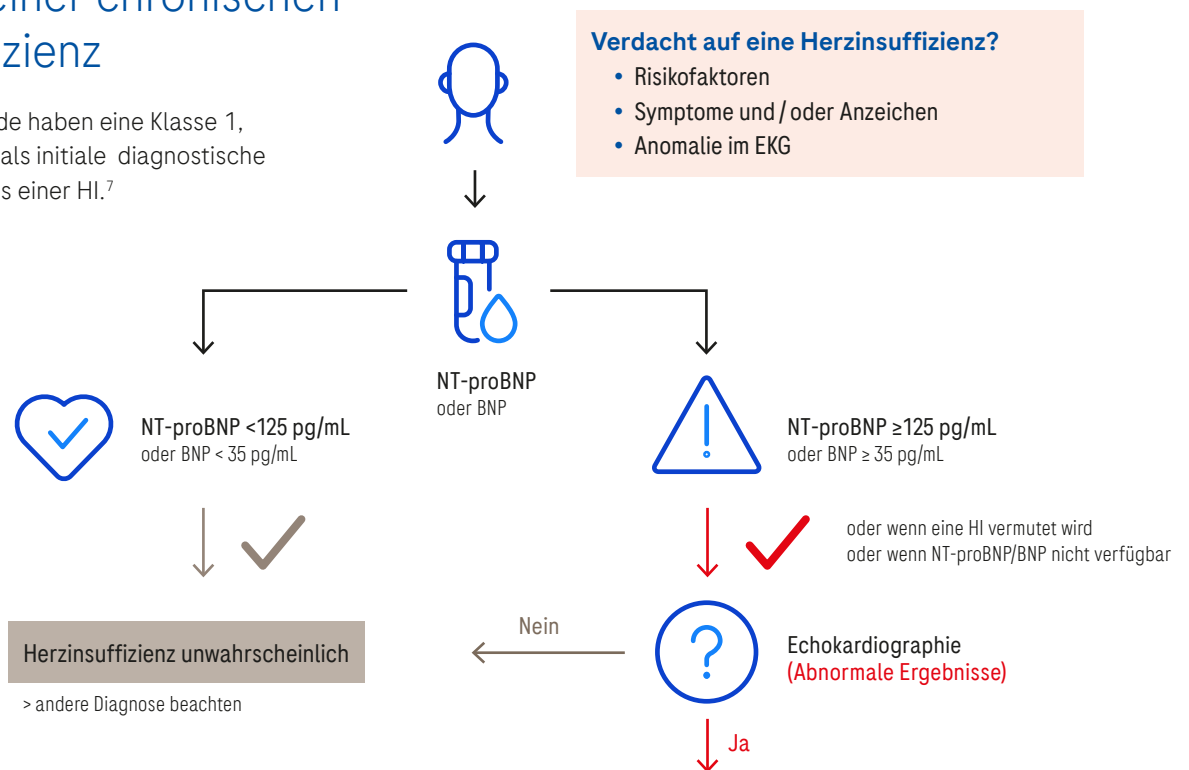
- Erhöhter jugular venöser Druck
- Hepatojugulärer Reflux
- 3. Herzton (Galopprrhythmus)
- Lateralisierter Herzspitzenstoß

##### Weniger spezifisch

- Gewichtszunahme (>2kg / Woche)
- Gewichtsverlust (fortgeschrittene Herzinsuffizienz)
- Kachexie
- Herzgeräusch
- Periphere Ödeme
- Rasselgeräusche
- Pleuraerguss
- Tachykardie
- Unregelmäßiger Puls
- Tachypnoe
- Cheyne-Stokes Atmung
- Hepatomegalie
- Aszites
- Kalte Extremitäten
- Oligurie

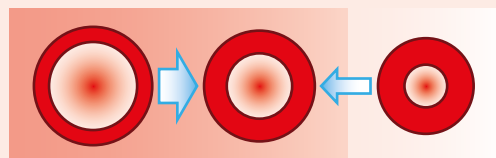
# Herzinsuffizienz – Diagnose einer chronischen Herzinsuffizienz

Natriuretische Peptide haben eine Klasse 1, Level B Empfehlung als initiale diagnostische Tests zum Ausschluss einer HI.<sup>7</sup>



## Herzinsuffizienz bestätigt

Herzinsuffizienz Phänotyp aufgrund der LVEF Funktion bestimmen



≤40%  
Herzinsuffizienz  
mit reduzierter  
Auswurfraction  
(HFrEF)

41-49%  
Herzinsuffizienz  
mit leicht (mild)  
reduzierter  
Auswurfraction  
(HFmrEF)

≥50%  
Herzinsuffizienz  
mit erhaltener  
(preserved)  
Auswurfraction  
(HFpEF)

HFmrEF umfasst HFrEF-Patienten mit  
wiederhergestellter LVEF, sowie  
HFpEF-Patienten mit abnehmender  
LVEF. Die Schattierung zeigt den Anteil  
von HFrEF und HFpEF-Patienten  
innerhalb der HFmrEF-Patienten an.<sup>10</sup>

Abb.4: Checkliste und Algorithmus zur Unterstützung der  
Diagnose von chronischer Herzinsuffizienz.<sup>7</sup>

## Referenzen

- 1 Bertonni et al. Diabetes Care. 2004;27(3):699-703.
- 2 Seferović et al. Eur J Heart Fail. 2018;20(5):853-872.
- 3 Boonman-de Winter et al. Diabetologia. 2012;55(8):2154-62.
- 4 Taylor et al. Br J Gen Pract. 2017;67(660):326-327.
- 5 Taylor et al. Bmj. 2019;364:l223.
- 6 Heim et al. Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie. 2018;32(5):391-401.
- 7 McDonagh et al. Eur J Heart Fail. 2022;24(1):4-131.
- 8 Schütt et al. Die Kardiologie 2022; doi.org/10.1007/s12181-022-00562-4
- 9 <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/what-is-heart-failure>
- 10 Wilcox et al. European Heart Journal. 2018;39:36-38

Roche Diagnostics Deutschland GmbH  
Sandhofer Straße 116  
68305 Mannheim

© 2022 Roche Diagnostics.  
Alle Rechte vorbehalten.

[www.roche.de](http://www.roche.de)