



Podcastreihe Biomarker bei Diabetes und Herzerkrankungen – Relevanz für die Praxis

Folge 3: Screening für Herzinsuffizienz bei Menschen mit Diabetes



Prof. Dr. Stephan Jacob, Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie, Diabetologie in Villingen-Schwenningen, sprach in unserer Podcastreihe über das erhöhte Herzinsuffizienzrisiko bei Menschen mit Diabetes und die Bedeutung moderner Screeningmethoden in diesem Zusammen-

hang. Die wichtigsten Aussagen des Interviews haben wir hier für Sie zusammengefasst.

SGLT2-Hemmer haben die Therapie der Herzinsuffizienz bereichert

Medikamente zur antihypertensiven Therapie wie Betablocker, ACE-Hemmer oder Sartane eignen sich auch hervorragend zur Behandlung der Herzinsuffizienz (HI) – das ist bereits seit längerem bekannt. Seit einigen Jahren habe sich die Therapiemöglichkeiten bei HI noch einmal deutlich erweitert: In einer ganzen Reihe von klinischen Studien konnte gezeigt werden, dass neben den ARNI und Mineralokortikoidantagonisten, die SGLT2-Hemmer, die eigentlich zur Blutzuckersenkung bei Diabetes mellitus entwickelt wurden, auch kardioprotektives Potenzial besitzen und die Hospitalisierung der Herzinsuffizienz deutlich reduzieren können. Diese Erkenntnis hat uns Fachärzt:innen überrascht und beeindruckt.

Das Risiko für Herzinsuffizienz ist bei Diabetes-Patient:innen erhöht

Menschen mit Diabetes tragen ein deutlich erhöhtes Risiko für Herzinsuffizienz. So geht man davon aus, dass Diabetiker:innen im Vergleich zu Nichtdiabetiker:innen die Krankheit etwa 15 Jahre früher entwickeln.

In den vergangenen Jahren wurden durch klinische Studien neue Erkenntnisse über die HI bei Menschen mit Diabetes gewonnen.

- Es stellte sich heraus, dass die HI gerade beim Diabetiker eine besonders schlechte Prognose mit sich bringt.
- Außerdem haben Studien gezeigt, dass die HI nicht zwangsläufig die Folge eines Herzinfarktes und der daraus resultierenden Ischämie ist. Die HI tritt vielmehr auch häufig bei Patient:innen ohne Vorgeschichte eines Herzinfarktes auf.

- Heute wird durch echokardiografische Untersuchung der Pumpleistung des Herzens zwischen HFpEF und HFrEF unterschieden.

Trotz des gestiegenen Wissens über HI bleibt die Erkrankung in der Praxis oft unerkannt. Das liegt einerseits daran, dass Termine bei der Kardiologin oder dem Kardiologen vielerorts schwer zu bekommen sind und eine Echokardiografie nicht in allen Fällen durchgeführt wird, in denen sie angebracht wäre. Hinzu kommt, dass die Betroffenen oft keine offensichtlichen Beschwerden haben.

Beispiel aus der Praxis

Bei adipösen Menschen mit Diabetes wird eine Luftnot, z. B. beim Treppensteigen, meist auf das Übergewicht geschoben. Eine eventuelle HI wird dann oftmals übersehen. Aber gerade diese Patientengruppe weist häufig HFpEF auf. Das ist problematisch, da die begleitende HI bei den Patientinnen nicht nur mit einer höheren Hospitalisierungsrate einhergeht, sondern auch mit vermehrten kardiovaskulären und renalen Komplikationen assoziiert ist – wie klinische Studien gezeigt haben.

Ein Screening könnte helfen, die kardiale Funktion besser einzuschätzen

Laboruntersuchungen auf natriuretische Peptide wie BNP und NT-proBNP könnten helfen, eine Herzinsuffizienz zu erkennen, da ihre Serumkonzentrationen gut mit der Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer HI korrelieren. Die Laborwerte können einfach und zügig aus dem Blut der Personen ermittelt werden. (Dabei ist die Präanalytik bei NT-proBNP einfacher als bei BNP; NT-proBNP ist stabiler und die Werte können aus dem Serum ohne Tieffrieren gewonnen werden.)

Menschen, die erhöhte Laborwerte aufweisen, könnten bevorzugt einer weiterführenden Diagnostik zugeführt werden, damit sie schließlich eine adäquate Therapie erhalten.

Tipp für die Praxis

Wenn Patient:innen über Luftnot klagen, erwägen Sie auch eine HI, untersuchen Sie die Herzfunktion und lassen Sie eine Echokardiografie durchführen! Laboruntersuchungen unterstützen Sie bei der Einschätzung der pathologischen Situation. Mithilfe natriuretischer Peptide können Sie in der Praxis eine Risikostratifizierung durchführen.



Hier finden Sie
den Podcast.

Roche Diagnostics GmbH
Sandhofer Straße 116
68305 Mannheim
Germany

© 2024 Roche Diagnostics.
Alle Rechte vorbehalten.

www.roche.de