



ESC Guidelines Update 2005

zu Diagnose und Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz^{1,2}

Substanzielle Änderungen bzw. Neuerungen in der Therapie sind:

- Kardiale Resynchronisation (CRT) und ICD-Therapie werden Standard in der Behandlung der Herzinsuffizienz (Klasse I; Details siehe unten)
- Neubewertung zum Einsatz von Schrittmachern bei HF Patienten mit Bradykardie-Indikation (Klasse III; Details siehe unten)
- Neue Indikation zum Einsatz von Aldosteron Antagonisten (AA): für Patienten post-MI mit einer LV systol. Dysfunktion und HF Symptomen oder Diabetes (Klasse I; EPHEBUS Studie).
- Neubewertung zum Einsatz von Angiotensin II Rezeptorblockern (ARB): alternativ bei ACE-I Unverträglichkeit (Klasse I) Kombinationsmöglichkeit mit BB (Klasse I)

Indikationen zur Gerätetherapie bei Herzinsuffizienz im einzelnen (übersetzter und gekürzter Auszug aus European Heart Journal 26, 1115-40, 2005):

Kardiale Resynchronisationstherapie (CRT)

- für Patienten mit reduzierter LVEF, ventrikulärer Dyssynchronie (QRS Breite ≥ 120ms), welche trotz optimaler medikamentöser Therapie symptomatisch bleiben (NYHA III-IV).

zur Verbesserung von Symptomen, Hospitalisation und Mortalität **Empfehlung Klasse I level of evidence A level of evidence B**

Implantierbare Defibrillatoren (ICD)

- für Patienten nach überlebtem Herzstillstand oder für Patienten mit anhaltenden Tachyarrhythmien, welche schlecht toleriert werden oder mit reduzierter Pumpfunktion einhergehen.

zur Verbesserung der Mortalität **Empfehlung Klasse I level of evidence A**

Implantierbare Defibrillatoren (Forts.)

- für Patienten mit Pumpfunktion < 30-35 % unter optimierter medikamentöser Therapie (und falls Status post-MI: > 40 Tage).

zur Reduktion des plötzlichen Herztodes **Empfehlung Klasse I level of evidence A**

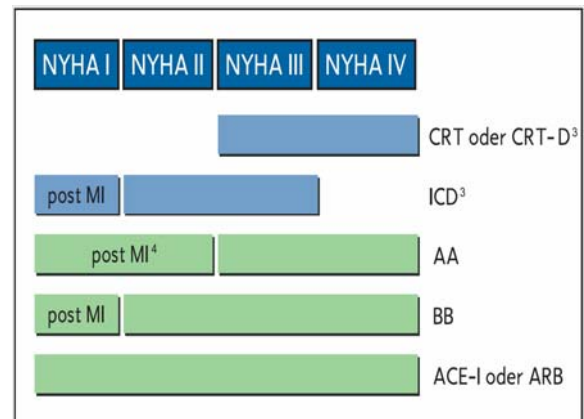
Konventionelle Schrittmachertherapie

- für Patienten mit konventioneller Indikation für eine antibradykarde Therapie.

von der Anwendung dieser Therapie wird abgeraten **Empfehlung Klasse III level of evidence A**

Begründung: eine RV Stimulation induziert bei Patienten mit systolischer Dysfunktion ventrikuläre Dyssynchronie und kann gegebenenfalls die Symptome der Herzinsuffizienz verstärken.

Lebensverlängernde HF Therapie-maßnahmen:



³ Patienten mit reduzierter Pumpfunktion
⁴ Details siehe EPHEBUS Studie

Der Einsatz von CRT und ICD erweitert die medikamentöse Basistherapie!



¹ www.escardio.org

² European Heart Journal 26, 1115-40, 2005