

Dalibor Dukic
Dr.med.

Risikostratifikation herzinsuffizienter Patienten mit leitliniengerechter β -Blocker Therapie

Geboren am 05.09.1979 in Karlsruhe
(Staats-)Examen am 10.10.2005 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: PD Dr. med. Christian Zugck

Die konservative Therapie der chronischen Herzinsuffizienz hat sich in den letzten 10 Jahren stark gewandelt – mit der Einführung der ACE-Hemmer oder AT-1-Rezeptorantagonisten bzw. den β -Blockern und den Aldosteronantagonisten konnte die Mortalitäts – und Hospitalisierungsrate bei herzinsuffizienten Patienten gesenkt werden.

Das Ziel der vorliegenden Studie war es daher, im Zeitalter der optimierten medikamentösen Therapie, die Aussagekraft des Heart Failure Survival Scores zur Risikostratifikation der chronischen Herzinsuffizienz zu überprüfen und gegebenenfalls zu verbessern.

Grundsätzlich erlaubt der HFSS zwar eine Risikostratifikation für Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz. Die Möglichkeit einer Vorhersage der Überlebenswahrscheinlichkeit bei Patienten mit optimierter Therapie, bestehend aus ACE-Hemmer oder AT-1-Rezeptorantagonisten und β -Blocker konnte dagegen nicht bestätigt werden.

Stattdessen führte die Entwicklung eines vereinfachten Modells durch die Kombination der Einzelparameter NT-proBNP und 6-Minuten-Gehtest zu einer von der medikamentösen Therapie unabhängigen Optimierung der Risikostratifikation der chronischen Herzinsuffizienz.

Zukünftige Arbeiten sollten die Kombination weiterer, ggf. auch molekularer Parameter untersuchen, um die noch nicht befriedigenden Sensitivität der derzeit existierenden Risiko-Scores zu verbessern.