

 **Spotlight On Heart Failure**

FRÜHZEITIGE DIAGNOSE IST ENTSCHEIDEND

**Achten Sie bei Ihren Patienten auf die
Gefahr einer Herzinsuffizienz**

Material entwickelt in Zusammenarbeit mit

AstraZeneca 

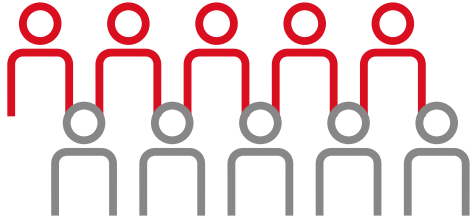
 Roche





**In der Schweiz leben etwa
150'000 bis 200'000 Menschen
mit einer Herzinsuffizienz (HI).¹**

**Trotz erheblicher Fortschritte bei
der Prävention und Behandlung
der Herzinsuffizienz verursacht die
Erkrankung weiterhin eine hohe
Morbidität und Mortalität.²⁻³**



5 von 10 HI-Patienten versterben innerhalb von 5 Jahren nach der Diagnose.³ Damit ist Herzinsuffizienz so «böartig» wie einige der häufigsten Krebstypen bei Männern und Frauen.⁴



20 % der HI-Patienten werden **innerhalb von 30 Tagen** nach Entlassung aufgrund einer Verschlechterung der HI **erneut hospitalisiert**, wobei die **Mortalitätsrate mit jeder weiteren Hospitalisierung stark zunimmt**.^{5,6}



Herzinsuffizienz ist die **Hauptursache für Hospitalisierungen** für Menschen ab einem Alter von 65 Jahren.⁷

Achten Sie auf Anzeichen und Symptome einer Herzinsuffizienz⁸



Dyspnoe / Orthopnoe



Müdigkeit und Belastungsintoleranz



Nächtliche Beeinträchtigung der Atmung



Trockener Husten



Appetitlosigkeit



Plötzliche Gewichtszunahme
> 2 kg/Woche



Erhöhter Jugularvenendruck



Dritter Herzton (Gallop-Rhythmus)



Aszites



Fuss- und Knöchelödeme

**Erkrankungen oder Ursachen,
die die Wahrscheinlichkeit
einer Herzinsuffizienz
erhöhen können⁸**

- Diabetes
- KHK
- Hypertonie
- Herzklappenerkrankung
- Arrhythmie
- Kardiomyopathie
- Angeborene Herzkrankheit
- Infektionskrankheit (z.B. Virale Myokarditis, Chagas, HIV)
- Medikamentenbedingt (z.B. Anthrazykline)

Herzinsuffizienz bei Typ-2-Diabetes (T2D) – eine bedrohliche Realität

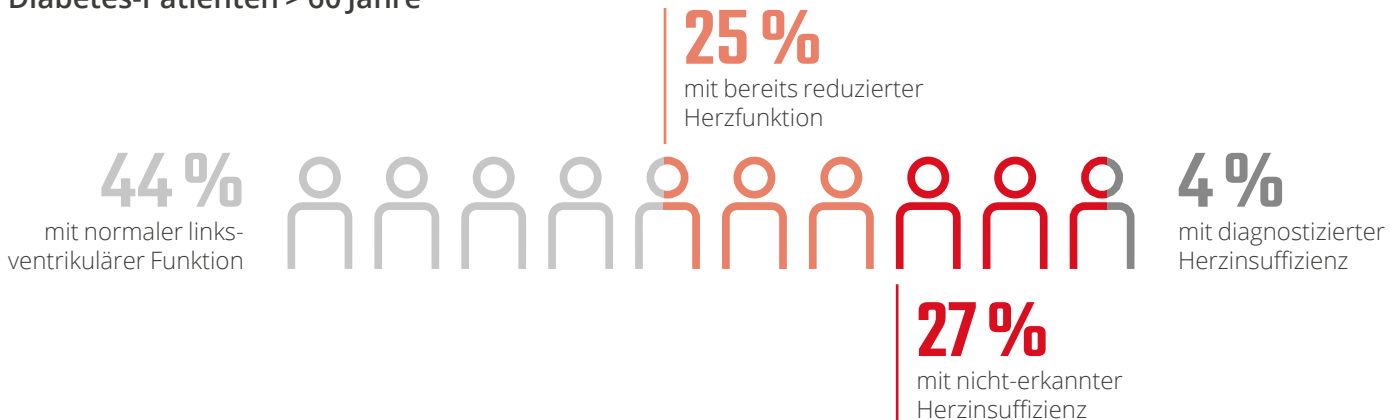


Diabetes ist stark assoziiert mit einem erhöhten Risiko für HI.⁹ T2D-Patienten tragen im Vergleich zu Personen ohne T2D ein erhöhtes Herzinsuffizienzrisiko.¹⁰ Die Realität ist, dass **bis zu 50 %** der T2D-Patienten eine HI entwickeln.¹²

Herzinsuffizienz bei Diabetes-Patienten ist unterdiagnostiziert^{12,13}

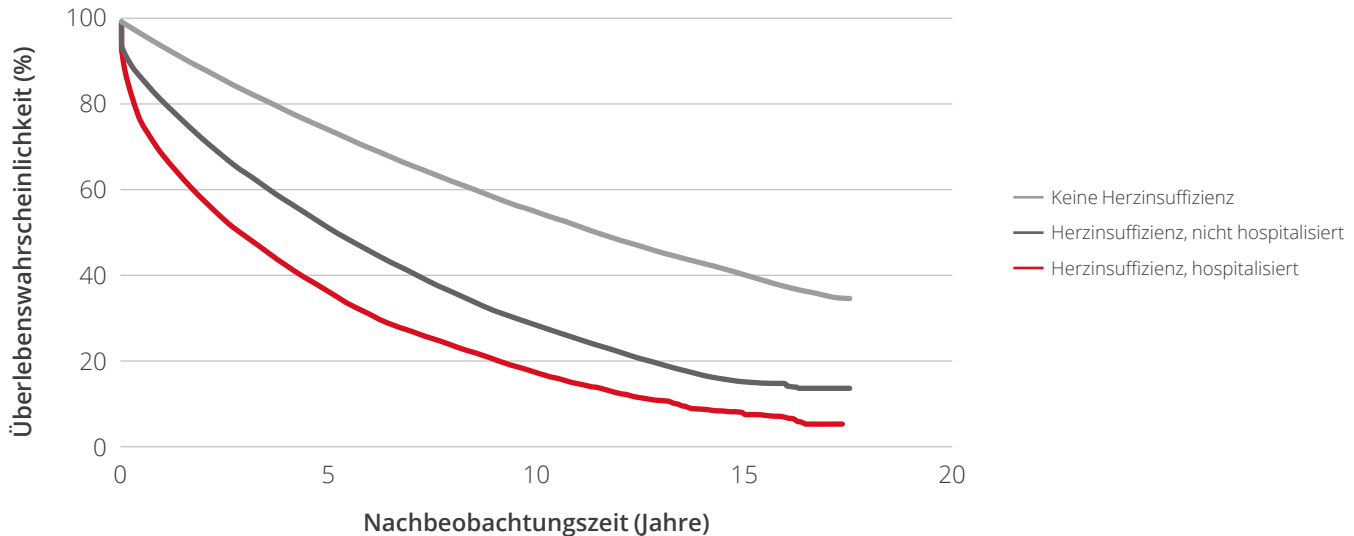
In der Frühphase ist eine Herzinsuffizienz schwierig zu diagnostizieren, da die Symptome oft mild, nicht persistent oder unspezifisch sind.¹⁴

Diabetes-Patienten > 60 Jahre¹²



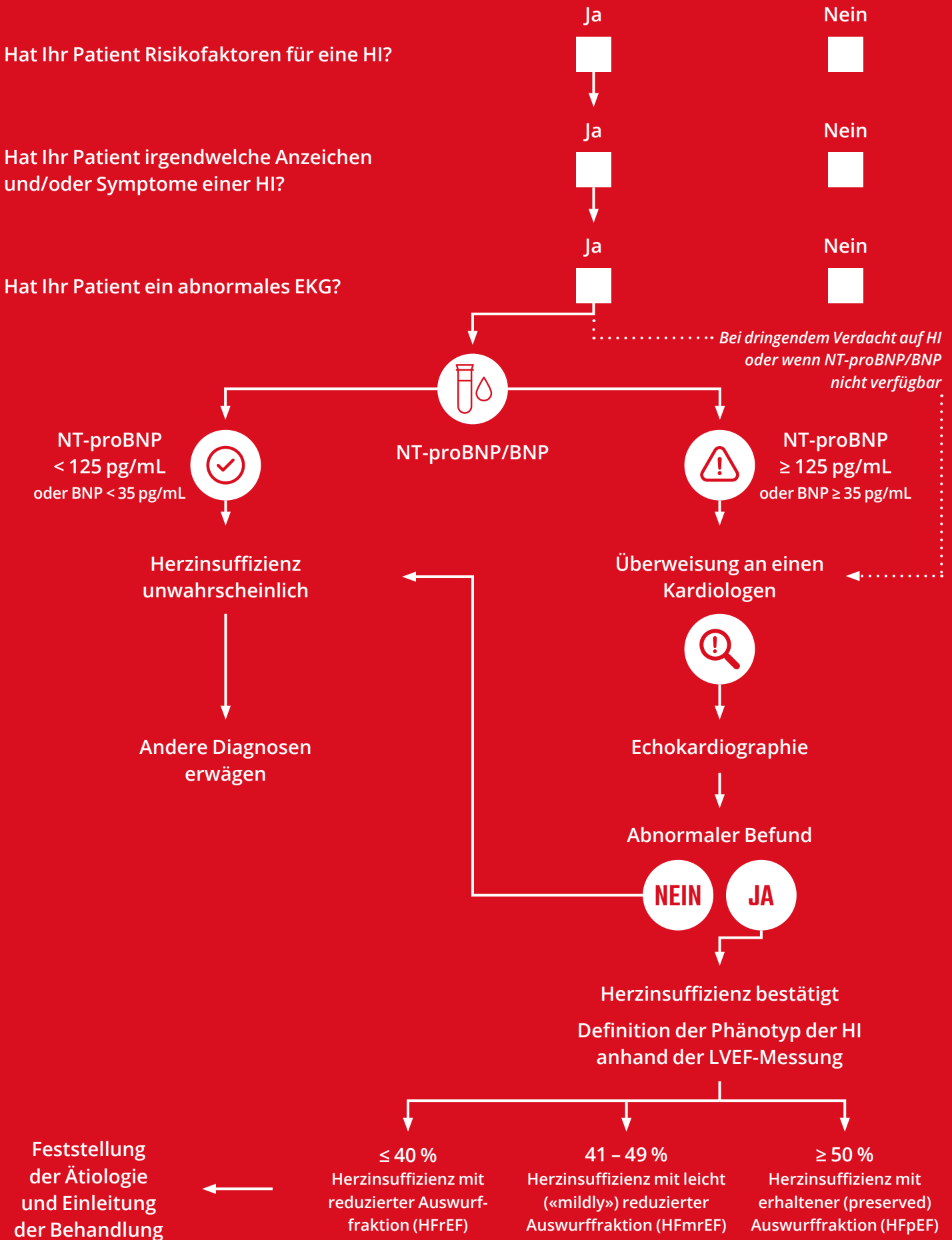
Verzögerungen bei der Diagnose einer Herzinsuffizienz haben direkte Folgen für das Überleben¹⁵

Zum Zeitpunkt der Diagnose: hospitalisierte Patienten zeigten schlechtere Überlebensraten als jene, deren Krankheit in der Arztpraxis diagnostiziert und behandelt wurde – der mediane Unterschied betrug 2.4 Jahre ($p < 0.001$):¹⁵



Herzinsuffizienz – mit einem simplen Test Klarheit verschaffen

Checkliste und Algorithmus zur Unterstützung der Diagnose von chronischer Herzinsuffizienz, basierend auf den ESC-Leitlinien für Herzinsuffizienz 2021⁸



Herzinsuffizienz in den nationalen und internationalen Leitlinien

Die **Schweizer Diabetes-Leitlinien** empfehlen bei Diabetes-Patienten eine Untersuchung auf kardiovaskuläre Erkrankungen und Herzinsuffizienz im Speziellen.¹⁶

Empfohlene diagnostische Tests bei allen Patienten mit Verdacht auf chronische Herzinsuffizienz:⁸

| Empfehlungen | Klasse | Evidenz |
|---|--------|---------|
| NT-proBNP/BNP | I | B |
| 12-Kanal-EKG | I | C |
| Transthorakale Echokardiographie | I | C |
| Röntgen-Thorax (X-Ray) | I | C |
| Routine-Bluttests für Komorbiditäten, einschliesslich vollständiges Blutbild, Harnstoff und Elektrolyte, Schilddrüsenfunktion, Nüchtern glukose und HbA _{1c} , Lipide, Eisenstatus (TSAT und Ferritin) | I | C |

Wenn Sie weitere Informationen wünschen:

Spotlight on Heart Failure

HIER KLICKEN

Diagnose mit NT-proBNP

HIER KLICKEN

Adaptiert nach McDonagh et al.⁸

1. Schweizerische Herzstiftung, <https://www.schwachesherz.ch/>, Letzer Abruf am 16.03.2022. 2. Savarese G and Lund LH. Global public health burden of heart failure. *Cardiac Failure Review*. 2017;3(1):7–11. 3. Mozaffarian D et al. Heart disease and stroke statistics--2015 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2015;131(4):e29–e322. 4. Mamas, M. A. et al. Do patients have worse outcomes in heart failure than in cancer? A primary care-based cohort study with 10-year follow-up in Scotland. *European Journal of Heart Failure*. 2017 Sep;19(9):1095–1104. 5. Reddy YNV, et al. Readmissions in Heart Failure: Its More Than Just the Medicine. *Mayo Clinic Proceedings*. 2019 Oct;94(10):1919–1921. 6. Lin AH et al. Repeat Hospitalizations Predict Mortality in Patients With Heart Failure. *Mil Med*. 2017 Sep;182(9):e1932–e1937. 7. Azad, N., & Lemay, G. Management of chronic heart failure in the older population. *Journal of Geriatric Cardiology*. 2014 Dec; 11(4): 329–337. 8. McDonagh TA et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur J Heart Fail*. 2022 Jan;24(1):4–131. 9. Kenny HC, Abel ED. Heart failure in type 2 diabetes mellitus. *Circ Res*. 2019;124(1):121–141. 10. Nichols GA, Hillier TA, Erbey JR, Brown JB. Congestive heart failure in type 2 diabetes: prevalence, incidence, and risk factors. *Diabetes Care*. 2001;24(9):1614–1619. 11. American Diabetes Association. 10. Cardiovascular Disease and Risk Management: Standards of Medical Care in Diabetes—2019. *Diabetes Care*. 2019;42(suppl 1):S103–S112. 12. Boonman-de Winter LJ, Rutten FH, et al. High prevalence of previously unknown heart failure and left ventricular dysfunction in patients with type 2 diabetes. *Diabetologia*. 2012 Aug;55(8):2154–62. 13. Seferovic et al. Type 2 diabetes mellitus and heart failure: a position statement from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. *European Journal of Heart Failure* (2018);20, 853–872. 14. Rutten et al. Practical Guidance on Heart Failure Diagnosis and Management in Primary Care. *Br J Gen Pract*. 2017 Jul; 67(660): 326–327. 15. Clare J Taylor et al. Trends in survival after a diagnosis of heart failure in the United Kingdom 2000-2017: population based cohort study. *BMJ* 2019;364:l223. 16. Schweizer Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie: Swiss Recommendations 2016 for the medical treatment of type 2 diabetes (2016): https://www.sgedssed.ch/fileadmin/user_upload/6_Diabetologie/61_Empfehlungen_Facharzt/2020_Swiss_Recomm_Medis_EN_def.pdf Letzer Abruf am 08.04.2022.

Material entwickelt in Zusammenarbeit mit



AstraZeneca AG
Neuhofstrasse 34, CH-6340 Baar
www.astrazeneca.ch



Roche Diagnostics (Schweiz) AG
Industriestrasse 7, CH-6343 Rotkreuz
diagnostics.roche.com/ch

P008979-CH-5943-PC-04/2022