



Der herzkranke Diabetiker
Stiftung in der Deutschen Diabetes-Stiftung

ESC 2019 – Revolution liegt in der Luft, für Kardiologen und Diabetologen

D. Tschöpe

Zur diesjährigen Jahrestagung der europäischen Gesellschaft für Kardiologie (European Society of Cardiology, ESC) erschien die nunmehr zweite Revision der 2007 erstmals publizierten gemeinsamen Leitlinie von EASD (European Association for the Study of Diabetes) und ESC zum Management von Patienten mit Herzerkrankung und Diabetes mellitus bzw. Prädiabetes. Die erste Revision erschien 2013.

Zwei Seiten einer Medaille

Man kann sagen, dass es sich von Anfang an um ein Leitlinienprojekt mit besonders hohen Zustimmungswerten beider Fachgruppen handelt. Dies hat insbesondere auch die Sichtweise gefördert, dass es sich bei Herz- und Gefäßkrankheiten und dem Diabetes um zwei Seiten der gleichen Medaille handelt. Insofern bestand große Hoffnung, dass herzkranken Diabetiker insbesondere auch in der täglichen Versorgung profitieren würden. Leider ist die Übersetzung der konsentierten wissenschaftlichen Meinung in die Versorgung tagesaktuell immer wieder an strukturellen Versorgungshürden gescheitert. Demgegenüber war der medizinische Erkenntnisfortschritt in den zurückliegenden sechs Jahren besonders schnell, so dass dem Leitlinienteam um Francesco Cosentino und Peter J. Grant besonders zu danken ist, nunmehr ein vergleichsweise kompaktes Dokument vorzulegen, in dem einerseits die Änderungen gegenüber der Vorversion mit Bewertung der Evidenzstärke klar hervorge-

hoben sind und andererseits das gesamte Interventionsspektrum mit Blick auf die Erfordernisse des Diabetikers bewertet worden ist. Dies hat vergleichsweise explizite Empfehlungen befördert, die vor dem Hintergrund der real existierenden Versorgungssituation für reichlich Gesprächs- oder gar Konfliktpotenzial sorgen werden. Hierzu gehört in allererster Linie, dass viele Therapieempfehlungen an die zugrundeliegende individuelle Komorbidität gebunden sind.

Individuelle Risikobeschreibung mit Auswirkungen auf Therapie

Damit gewinnt die individuelle Risikobeschreibung erstmals klar beschriebene Konturen, mit unmittelbaren Auswirkungen, etwa die Absenkung der LDL-Cholesterinwerte, in der Therapiegruppe mit besonders hohem Risiko auf unter 55 mg/dl. Auch die antithrombotische Medikation in der Primärprävention ist mindestens für Hochrisikopatienten nunmehr möglich. Einen Aufschrei wird die Rückklassifikation von Metformin aus der Erstlinien-Therapieempfehlung provozieren. Natürlich kann Metformin weiterhin in der bisher gewohnten Weise eingesetzt werden, verliert aber gegenüber den neuen Substanzen, Gliflozinen und Inkretinen, deutlich an Evidenzstärke. Besonders wichtig erscheint die Betonung der Herzinsuffizienzbehandlung auch für Diabetiker, bis hin zur Unterstützungstherapie mit Geräten, wie umgekehrt die antidiabetische Therapie mit Blick auf das Herzinsuffizienzrisiko deutlich

zugunsten der Gliflozine bewertet wird, Insulin tritt deutlich in den Hintergrund.

Die Stratifizierung des interventionellen Vorgehens sowohl am Herzen als auch in der Peripherie sowie die Berücksichtigung von Rhythmusstörungen, etwa dem Vorhofflimmern und seinen therapeutischen Konsequenzen in der Antikoagulation, sind eindeutig. Zusammenfassend stellt die zweite Revision der ESC/EASD-Leitlinie eine Mischung der anderweitigen Verlautbarungen der Fachgesellschaften, unter besonderer Berücksichtigung des Diabetes, dar, das gegenüber der geübten Praxis zu tiefgreifenden Veränderungen des Behandlungsalgorithmus führen sollte. Es bleibt abzuwarten, inwieweit diese Version der ESC/EASD-Leitlinie die eingangs genannten strukturellen Hürden einer Translation überwinden kann.

Gliflozine wirken positiv bei Herzinsuffizienz

Auf der gleichen Tagung wurden die Ergebnisse der DAPA-HF-Studie präsentiert, die in Fortsetzung der vorgenannten Leitlinienanmerkungen die Effekte einer Gliflozinbehandlung bei Patienten mit und ohne Diabetes bei Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion (Heart Failure with Reduced Ejection Fraction, HFREF; <40 %) untersuchte. Die Ergebnisse waren ebenso signifikant wie eindeutig. Eine Behandlung mit Dapagliflozin reduzierte signifikant die Hospitalisierung wegen Herzinsuffizienz und kardiovaskulären Tods, bei gleich-

zeitigem Anstieg der Lebensqualität. Dabei trat der Effekt sowohl bei Menschen mit bekanntem Diabetes als auch bei Nichtdiabetikern ein. Damit katapultierte diese Studie erstmals ein Antidiabetikum in den Rang eines äquipotenten Mittels zur Behandlung der fortgeschrittenen Herzinsuffizienz, bei gleichzeitig geringem Nebenwirkungsspektrum. Es kann erwartet werden, dass neben der Akzentuierung der Substanz im Spektrum antidiabetischer Interventionen, insbesondere die klinische Kardiologie in der Behandlung der Herzinsuffizienztherapie umdenken wird, was spätestens mit dem Erscheinen weiterer Studien mit Gliflozinen in dieser Indikation abgewartet werden muss.

Syndrom des „diabetischen Herzens“ nachhaltig adressiert

Schon heute kann festgestellt werden, dass die diesjährige ESC-Tagung das pathophysiologische Konzept des Syndroms des „diabetischen Herzens“ und seiner therapeutischen Interventionsnotwendigkeiten nachhaltig adressiert, ja, verändert hat. Dabei ist insbesondere davon auszugehen, dass das Problem aufgrund der hohen Dunkelziffer, insbesondere im Bereich des Typ-2-Diabetes mellitus mit den Komorbiditäten koronare Herzkrankheit (KHK), Herzinsuffizienz und Rhythmusstörungen Haupttreiber der unverändert hohen kardiovaskulären Ereignisraten in den westlichen Industrienationen bleiben wird. Einmal mehr hat sich das vor 20 Jahren formulierte Konzept der Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“ als richtig und nachhaltig erwiesen.



*Prof. Dr. Dr. h. c. Diethelm Tschöpe
Kuratoriumsvorsitzender
Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“
E-Mail: info@stiftung-dhd.de*