

Die Herzinsuffizienz (HI) ist eine häufige Todesursache und ihre rasche und sichere Diagnose kann für den Patienten lebensrettend sein. Eindeutige Hinweise auf die Erkrankung einer HI können im Krankheitsbild des Patienten und in seinen Laborwerten gefunden werden [1]. Bei Verdacht auf eine eingeschränkte Herzfunktion sollte umgehend die Überweisung an einen Kardiologen erfolgen. Dieser kann durch eine Echokardiographie sowohl das Ausmaß der Herzerkrankung als auch kardiale Ursachen ermitteln und therapeutische Schritte in die Wege leiten.



## REPORT

# Diagnose Herzinsuffizienz – Rasche Überweisung zum Kardiologen

Herzinsuffizienzen gehören zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland [1]. Mit steigendem Lebensalter nehmen Inzidenz und Prävalenz dieser Krankheit zu; cirka 11 Prozent der über 70-jährigen Menschen sind davon betroffen [2]. Die Kenntnis über die jeweils zugrundeliegende kardiale Ursache ist essentiell für die Behandlung. Doch wie erkennt man im Praxisalltag rasch eine HI? Dies ist in 3 Schritten möglich [1].

### Schritt 1: Beurteilung der Wahrscheinlichkeit einer HI

Liegen bei einem Patienten Symptome einer HI vor, erfolgt eine Anamnese mit Schwerpunkt auf der kardialen Vorgeschichte und eine körperliche Untersuchung auf klinische Zeichen, wie z.B. Ödeme oder eine Jugularvenenstauung. Auch sollte ein Ruhe-EKG durchgeführt werden. Im Gegensatz zu früheren Leitlinien wird eine Röntgenaufnahme des Thorax nicht mehr empfohlen.

### Schritt 2: BNP und NT-proBNP

Zeigen sich klinisch Hinweise auf das Vorliegen einer HI, sollten die natriuretischen Peptide bestimmt werden. Der obere

Grenzwert für BNP liegt bei 35 pg/ml und für NT-proBNP bei 125 pg/ml. Sind BNP und NT-proBNP im Normbereich, so kann eine HI weitgehend ausgeschlossen werden. Ergibt sich aus den ersten beiden Punkten der Verdacht auf eine HI, sollte eine rasche Überweisung an den Kardiologen erfolgen.

### Schritt 3: Echokardiographie

Patienten mit HI gelten als Risikopatienten. Der Kardiologe kann mit einer Echokardiographie die funktionelle Kapazität, Wanddicke und Klappenfunktion des Herzens ermitteln und die Diagnose Herzinsuffizienz sichern.

### Herzklappenerkrankungen als häufige Ursache einer HI

Eine mögliche Ursache für eine HI sind Herzklappenveränderungen, wie z.B. die Mitralklappeninsuffizienz. Diese funktionelle, progressive Störung lässt sich mitunter schon im Rahmen der Auskultation der Herztöne und -geräusche durch den Hausarzt vermuten.

Auch und insbesondere bei Herzklappenerkrankungen sollte die definitive Diagnose jedoch rasch durch den Kardiologen erfolgen, der auch hinsichtlich eines even-

**HERZGERÄUSCHE**  
Wie hört sich ein normales Herzgeräusch an? Und was ist bei einer Erkrankung der Herzklappen verändert? Testen Sie Ihr Einschätzungsvermögen im Auskultationsquiz auf <http://www.advanced-hearttherapies.com/auscultation-quiz/>

tuell notwendigen chirurgischen Eingriffes weitere Schritte einleiten wird. Bei älteren Mitralsuffizienz-Patienten mit Komorbiditäten ist das Risiko für eine offene Herz-Operation jedoch erhöht. Aus diesem Grund konnten bislang nur ca. 50 Prozent der Betroffenen operiert werden [3].

Für diese Patienten gibt es mit dem minimalinvasiven katheterbasierten MitraClip-Verfahren eine schonendere Alternative. Es ist ein Verfahren zur Mitralklappenrekonstruktion, das ohne Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine auskommt [2]. Das Verfahren kann die Herzfunktion der Patienten und damit ihre Lebensqualität deutlich und nachhaltig verbessern [4] und die Hospitalisierungsrate senken [5].

Weitere Informationen erhalten Sie auf [www.herzklappenhilfe.de](http://www.herzklappenhilfe.de).

### Literatur

1. Ponikowski P et al: Eur Heart J. 2016; 37(27):2129-200
2. Singh JP et al: JAMA Cardiol. 1999; 83(6):897-902
3. Boekstegers P et al: Clin Res Cardiol. 2013; 103(2):85-96
4. Nikendei C et al: Psychosom Med. 2016;78(4):432-42
5. Whitlow PL et al: J Am Coll Cardiol. 2012; 59(2):130-9

### Impressum

Report in „Der Hausarzt“ 06/2017  
Bericht: PD Dr. Michael Guschmann  
V.i.S.d.P.: Dr. Monika von Berg  
Mit freundlicher Unterstützung von  
Abbott Vascular Deutschland GmbH  
Die Herausgeber der Zeitschrift  
übernehmen keine Verantwortung  
für diese Inhalte