



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013*

Prävalenz und prognostischer Stellenwert von Anämie und Eisenmangel bei Patienten mit akut dekompensierter systolischer Herzinsuffizienz

Dr. med. Fabian Hammer, Würzburg

Anämie und Eisenmangel sind häufige Komorbiditäten bei Patienten mit chronischer systolischer Herzinsuffizienz und sind assoziiert mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko. Bei Patienten mit akut dekompensierter Herzinsuffizienz hingegen sind die klinische Relevanz und der differentielle prognostische Stellenwert von Anämie und Eisenmangel bislang unbekannt.



Dr. med. Fabian Hammer

Zur Beantwortung dieser Frage wurden Patienten mit systolischer Herzinsuffizienz untersucht, die wegen einer akuten kardialen Dekompensation hospitalisiert werden mussten. Alle Patienten wiesen zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus eine linksventrikuläre Ejektionsfraktion $\leq 40\%$ auf und nahmen an der erweiterten interdisziplinären Netzwerk Herzinsuffizienz (E-INH) Studie teil. Eine Anämie (A) wurde nach den WHO Kriterien als ein Hämoglobinwert < 12 g/dl bei Frauen bzw. < 13 g/dl bei Männern definiert. Ein Eisenmangel (ID) war definiert als ein Serum-Ferritin Wert < 100 ng/ml oder als ein Serum-Ferritin Wert zwischen 100 und 300 ng/ml bei gleichzeitiger Transferrin-Sättigung $< 20\%$.

Von 1032 konsekutiv eingeschlossenen Patienten, lagen vollständige Datensätze für Hämoglobin, Eisenstatus (Eisen, Transferrin, Ferritin) und den Überlebensstatus nach 180 Tage bei 952 Patienten vor. Das mediane Lebensalter dieser Patienten betrug 70 Jahre (Interquartilsabstand: 61-77), 28% der Patienten waren weiblichen Geschlechts und 56% befanden sich in den New York



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013*

Heart Association (NYHA) Klassen I/II bzw. 44% in den Klassen III/IV. Bei 368 (39%) der Patienten lag weder eine Anämie (A) noch ein Eisenmangel (ID) (A- / ID-) vor. Hingegen fand sich bei 291 (31%) keine A aber ein ID (A- / ID+), bei 135 (14%) eine A aber kein ID (A+ / ID-) und bei 158 (17%) sowohl eine A als auch ein ID (A+ / ID+).

Zur Beurteilung der prognostischen Bedeutung von A und ID wurden Kaplan-Meier Überlebensanalysen für die vier Subgruppen 180 Tage nach Entlassung aus dem Krankenhaus durchgeführt. Hierbei zeigte sich für die Gruppe A- / ID- eine kumulative Überlebenswahrscheinlichkeit von 94% (95% Konfidenzintervall: 92-96%), für A- / ID+: 91% (88-95%), für A+ / ID-: 84% (78-90%) und für A+ / ID+: 83.5%

(77.8-89.3%) (Log rank Test $p < 0.0001$) (Abbildung). Dieser Unterschied blieb auch nach Adjustierung für Alter, Geschlecht und NYHA Klasse statistisch signifikant (Hazard Rate (95% Konfidenzintervall): A- / ID+: 1.36 (0.77-2.42); A+ / ID-: 2.18 (1.19-4.00); A+ / ID+: 2.18 (1.22-3.89) im Vergleich zu A- / ID-; $p = 0.025$).

Fazit

Anämie und Eisenmangel (alleine oder in Kombination) fanden sich bei mehr als 60% aller Patienten mit akuter dekompensierter systolischer Herzinsuffizienz. Das Vorliegen einer Anämie war unabhängig vom Vorhandensein eines Eisenmangels mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko assoziiert, wohingegen ein alleiniger Eisenmangel ohne Anämie nicht prognostisch bedeutsam war. Diese Beobachtungen sind konträr zu Patienten mit kompensierter systolischer Herzinsuffizienz, bei denen Anämie und Eisenmangel jeweils unabhängig voneinander mit einer schlechteren Prognose einhergehen (siehe hierzu auch Abstract 1021: „Prognostic Significance of Anaemia and Iron Deficiency in Stable Patients with Systolic Heart Failure“).

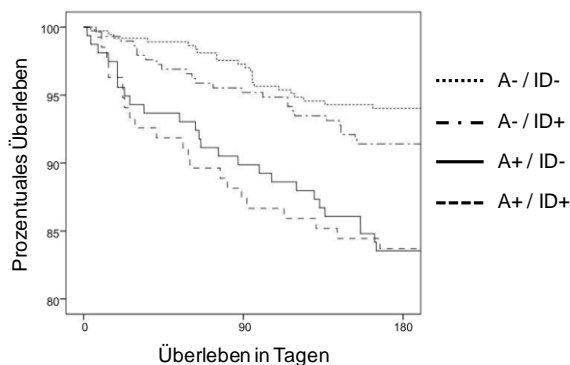


Abbildung: Kaplan-Meier Kurven für die kumulative Überlebenswahrscheinlichkeit von Patienten (N=952) mit akuter kardialer Dekompensation aufgrund



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013

systemischer Herzinsuffizienz stratifiziert nach dem Vorliegen von Anämie (A) und Eisenmangel (ID).

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8200 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org