**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:* Pressetext DGK 04/2013

# Diagnostik und Therapie von Eisenmangel bei Herzinsuffizienz: Unterversorgung im klinischen Alltag. Ergebnisse des RAID-HF Registers

## Dr. med. Harm Wienbergen, et al., Bremen

Die positiven Effekte einer Eisentherapie auf Symptomatik und Belastbarkeit herzinsuffizienter Patienten mit Eisenmangel wurden in der randomisierten FAIR-HF Studie gezeigt.

Mit Hilfe des RAID-HF (Registry Analysis of Iron Deficiency in Heart Failure) Registers untersuchte die vorliegende Studie den aktuellen Einsatz von Eisendiagnostik und –therapie im „real-world" Management von Herzinsuffizienz-Patienten in Mitteleuropa.

Dr. med. Harm Wienbergen

**Versorgungs-Daten aus dem RAID-HF Register**
RAID-HF ist eine Substudie des EVITA-HF Registers, in dem konsekutiv Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz und einer linksventrikulären EF ≤ 40% in 17 Zentren in Deutschland und der Schweiz eingeschlossen werden.
Der Fokus von RAID-HF liegt auf Herzinsuffizienz und Eisenmangel im klinischen Alltag.

**Wenig Eisendiagnostik und –therapie im klinischen Alltag**
Von 10/2010 bis 07/2012 wurden 1603 Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz eingeschlossen.
Eine differenzierte laborchemische Eisendiagnostik (Eisen, Ferritin, Transferrin-Sättigung) wurde nur bei 434 (27,1%) aller Herzinsuffizienz-Patienten durchgeführt.

Von den Patienten mit bekanntem Eisenstatus hatten 220 Patienten (50,7%) einen Eisenmangel nach den Kriterien der FAIR-HF Studie (Definition: Ferritin < 100 ng/ml oder Ferritin 100-299 ng/ml bei Transferrin-Sättigung < 20%).
Von diesen Patienten erhielten nur 24 eine Eisentherapie.

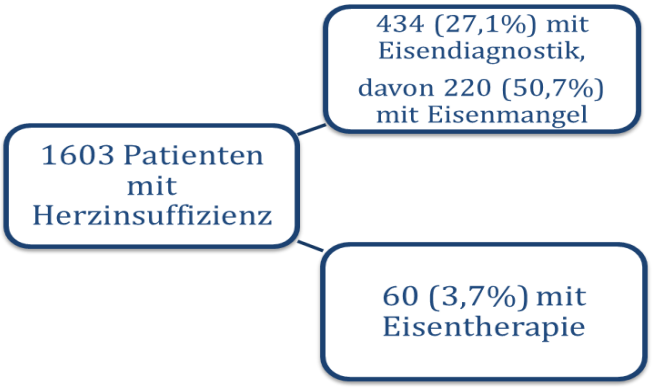
**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE**
**– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.**
***German Cardiac Society***

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



Insgesamt erhielten von allen Herzinsuffizienz-Patienten nur 3,7% eine orale oder intravenöse Eisentherapie (Abbildung 1).




Die Patienten mit Eisentherapie waren durch ein höheres Alter, eine ausgeprägtere Symptomatik und einen niedrigeren Hämoglobin-Wert im Vergleich zu den Patienten ohne Eisentherapie gekennzeichnet (Tabelle 1):

| | **Eisentherapie** | **Keine Eisentherapie** | **P** |
|---|---|---|---|
| **Zahl der Patienten, % (n)** | 3,7 (60/1603) | 96,3 (1543/1603) | |
| **Alter, Jahre** | 71,7 ± 11 | 65,7 ± 14 | <0,001 |
| **NYHA III-IV, % (n)** | 70,0 (42/60) | 54,7 (844/1543) | 0,02 |
| **Hämoglobin, g/dl** | 11,4 (10,1-12,5) | 13,7 (12,4-14,7) | <0,001 |

**Fazit**
Nur etwa ein Viertel der Herzinsuffizienz-Patienten erhielt eine differenzierte laborchemische Eisendiagnostik (trotz Teilnahme an einem entsprechenden Register). Die Diagnose eines Eisenmangels führte nur selten zum Beginn einer Eisentherapie. Insgesamt erhielten weniger als 5% der Herzinsuffizienz-Patienten im klinischen Alltag eine Eisentherapie.

*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*