

Digoxin senkt die Hospitalisationsrate bei Herzinsuffizienz

a -- Bourge RC, Fleg JL, Fonarow GC, et al. Digoxin reduces 30-day all-cause hospital admission in older patients with chronic systolic heart failure. Am J Med 2013 (August); 126: 701-8

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Häusermann

In einer zwischen 1991 und 1993 durchgeführten randomisierten Studie hatten 6'800 Männer und Frauen mit Herzinsuffizienz und verminderter linksventrikulärer Auswurfraction entweder Digoxin oder Placebo als Zusatz zur bestehenden Therapie (meist ACE-Hemmer und Diuretika) erhalten.⁽¹⁾ Die Mortalität und die Anzahl Hospitalisationen bildeten den primären Endpunkt. In der Untergruppe von 3'405 Personen im Alter über 65 untersuchten die Studienverantwortlichen anhand der publizierten Daten nachträglich die Anzahl der Spitalaufenthalte in den ersten 30 Tagen nach Randomisierung in beiden Gruppen. Die 30-Tage-Resultate interessierten deshalb besonders, weil die Spitäler der USA ähnlich wie in der Schweiz bei Wiedereintritten innert 30 Tagen keine neuen Fallpauschalen in Rechnung stellen dürfen.

Unter Placebo mussten innert 30 Tagen 8% und unter Digoxin (5%) in ein Spital eintreten («hazard ratio» HR 0,66; 95%-CI 0,51-0,86). Spitaleinweisungen wegen Herzinsuffizienz waren unter Digoxin sogar auf weniger als die Hälfte reduziert. Unter Digoxin waren die 30-Tage-Hospitalisationen wegen Herzinsuffizienz oder anderen kardiovaskulären Ursachen signifikant seltener (HR 0,40; 95% CI 0,26-0,62). Die Gesamtmortalität nach 30 Tagen war unter Digoxin tendenziell kleiner als unter Placebo, diese Differenz war aber statistisch nicht signifikant. Die Verantwortlichen weisen selbst darauf hin, dass die ursprüngliche Studie vor der Einführung der Betablocker in die Herzinsuffizienztherapie durchgeführt worden ist und dass sich die Resultate nicht ohne weiteres auf die heutigen Verhältnisse übertragen lassen.

Die erstaunlichen Resultate dieser Arbeit werden dadurch relativiert, dass sie durch «Datendreschen» aus einer 20 Jahre alten randomisierten Studie extrahiert worden sind. In dieser hatte Digoxin bei Herzinsuffizienz mit Sinusrhythmus im Vergleich zu Placebo die Anzahl der Spitalaufenthalte während einer mittleren Beobachtungszeit von 37 Monaten bei unveränderter Mortalität signifikant von 35 auf 27% reduziert. Ob aber Digitalis zusätzlich zu Betablockern einen Nutzen bringt, ist unklar. Die beträchtliche Toxizität und die enge therapeutische Breite machen das Medikament gerade bei Herzinsuffizienz im höheren Alter alles andere als attraktiv. Die signifikante Senkung der 30-Tage-Hospitalisationsrate ist daher vor allem aus medizin-ökonomischen Gründen erwähnenswert.

Zusammengefasst von Markus Häusermann

[1The Digitalis Investigation Group \(DIG\). The effect of digoxin on mortality and morbidity in patients with heart failure. N Engl J Med 1997; 336: 525-33](#)