

Herzinsuffizienz: Betablocker auch im Alter wirksam

k -- Sin DD, McAlister FA. The effects of beta-blockers on morbidity and mortality in a population-based cohort of 11,942 elderly patients with heart failure. *Am J Med* 2002 (1. Dezember); 113: 650-6

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Michel Zuber

Studienziele

Die Vorteile von Betablockern bei Herzinsuffizienz wurden in verschiedenen Studien dokumentiert. Da Studienteilnehmende in der Regel jünger und gesünder sind und ihre Medikamente zuverlässiger einnehmen als durchschnittliche Kranke und weil Nachkontrollen in den Studien engmaschiger erfolgen als in der Alltagspraxis, ist es unsicher, ob sich die positiven Ergebnisse auch in der Praxis umsetzen lassen. Ziel der Studie war es deshalb, die Praxisrelevanz dieser modernen Behandlung zu untersuchen.

Methoden

Es handelt sich um eine retrospektive Untersuchung aus Kanada. In die Studie aufgenommen wurden Leute im Alter von über 65 Jahren, die während der Studienzeit erstmals mit der Diagnose einer Herzinsuffizienz hospitalisiert wurden. Anhand der zentral erfassten Meldungen von Spitalentlassungen oder Todesfällen wurde für alle Untersuchten der weitere Verlauf beobachtet. Aus den Medikamentenbezügen wurde ausserdem für Betablocker und ACE-Hemmer eine tägliche Dosis berechnet.

Ergebnisse

Insgesamt wurden 11'942 Personen mit einer neu diagnostizierten Herzinsuffizienz erfasst. Während der Beobachtungsdauer von durchschnittlich 21 Monaten mussten 30% erneut wegen einer Herzinsuffizienz hospitalisiert werden, und 57% starben. 41% hatten einen ACE-Hemmer und 10% einen Betablocker erhalten. Die Personen mit einem Betablocker waren im Durchschnitt jünger als die übrigen (76 gegenüber 79 Jahre). Nach Korrektur mit Alter, Komorbidität und Einnahme anderer Medikamente war die Gesamtsterblichkeit unter Betablocker um 28%, die Rehospitalisierungsrate um 18% niedriger. Für die ACE-Hemmer betrugen diese Zahlen 41% bzw. 7%. Für beide Medikamentengruppen zeigte sich eine statistisch signifikante Mortalitätsreduktion auch bei Einnahme von weniger als 50% der in den Referenzstudien verwendeten Dosierungen. Tendenziell war die Wirkung aber grösser bei höheren Dosierungen.

Schlussfolgerungen

Diese Kohortenstudie zeigt, dass auch alte Leute mit einer Herzinsuffizienz von einer Behandlung mit Betablockern (und ACE-Hemmern) profitieren. Schon niedrige Dosen sind wirksam, tendenziell wird aber mit höheren Dosen mehr erreicht.

Die praktisch wichtige Kernaussage dieser Analyse ausserhalb einer selektionierten Studienanlage, wonach Betablocker auch bei älteren herzinsuffizienten Kranken mit teilweiser Lungenobstruktion, Diabetes und Hypotonie im gewöhnlichen klinischen Alltag einen guten prognostischen Nutzen bewirken, dürfte helfen, den zurückhaltenden Einsatz bei diesen oft multimorbiden Personen in der Praxis zu überdenken. Dabei sei speziell betont, dass der Nutzen des Betablockers mit zunehmender Dosis ansteigt. Die gleichen Effekte werden in der Arbeit auch für die ACE-Hemmer-Therapie gezeigt.

Michel Zuber