

MEDIKAMENTE GEGEN HERZSCHWÄCHE IM ÜBERBLICK

ACE-Hemmer

Generelles: Sind bei Patienten mit einer Auswurfchwäche des Herzens (sogenannte systolische Herzinsuffizienz) prinzipiell in allen Phasen der Erkrankung sinnvoll

Substanznamen: z. B. Captopril, Enalapril, Lisinopril

Wirkprinzip: Hemmen im Körper ein bestimmtes Enzym, das „Angiotensin Converting Enzyme“, kurz ACE. Dadurch wird das körpereigene Hormon Angiotensin II weniger gebildet. Angiotensin II steigert natürlicherweise den Blutdruck, kann im Herzmuskel aber auch zu schädlichen Gewebeveränderungen („Remodeling“) führen. Durch ACE-Hemmer werden der Blutdruck gesenkt und ungünstige Umbauprozesse im Herzmuskel verhindert.

Nutzen: Entlasten das Herz (u. a. durch die Senkung des Blutdrucks) und lindern nach einer Anfangsphase die Beschwerden; vermindern die Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten und erhöhen die Lebenserwartung
Mögliche Nebenwirkungen: U. a. Schwindel und Schwäche, trockener Reizhusten

Besonderes zur Anwendung: Anfangs allmähliche Dosissteigerung („einschleichen“), um zu starken Blutdruckabfall und Ohnmacht zu vermeiden

AT1-Rezeptorblocker

Generelles: Kommen vor allem als Alternative zu ACE-Hemmern zum Einsatz, wenn diese wegen eines starken Reizhustens nicht vertragen werden.

Substanznamen: z. B. Candesartan, Losartan, Valsartan

Wirkprinzip: Verringern die Wirkung des körpereigenen Hormons Angiotensin II, indem sie eine spezifische Bindestelle (Rezeptor) für Angiotensin blockieren; besitzen vergleichbare Wirkungen wie ACE-Hemmer (siehe dort).

Nutzen: Entlasten das Herz und lindern nach einer Anfangsphase die Beschwerden; vermindern die Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten und erhöhen die Lebenserwartung

Mögliche Nebenwirkungen: U. a. Schwindel und Schwäche; Verschlechterung der Nierenfunktion; erhöhte Kaliumkonzentrationen im Blut mit dem Risiko von Herzrhythmusstörungen

Besonderes zur Anwendung: Anfangs allmähliche Dosissteigerung („einschleichen“), um zu starken Blutdruckabfall und Ohnmacht zu vermeiden

MEDIKAMENTE GEGEN HERZSCHWÄCHE IM ÜBERBLICK

Betablocker

Generelles: Werden sehr häufig zusätzlich zu ACE-Hemmern (bzw. AT1-Rezeptorblockern) gegeben; sind bei allen Patienten mit einer Auswurfchwäche des Herzens (sogenannte systolische Herzinsuffizienz) und daraus resultierenden Beschwerden prinzipiell sinnvoll

Substanzen: Bisoprolol, Carvedilol, Metoprololsuccinat, Nebivolol

Wirkprinzip: Hemmen die Wirkung körpereigener Stresshormone (Noradrenalin, Adrenalin), indem sie bestimmte Hormonrezeptoren (Beta-Rezeptoren) blockieren; senken den Blutdruck und verlangsamen den Herzschlag; schützen den Herzmuskel vor schädlichen Gewebeveränderungen und steigern die Auswurfleistung

Nutzen: Entlasten das Herz (u. a. durch Senkung von Blutdruck und Herzfrequenz); vermindern die Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten und erhöhen die Lebenserwartung

Mögliche Nebenwirkungen: U. a. zu langsamer Herzschlag und zu niedriger Blutdruck; Schwindel und Schwäche; Verschlimmerung eines Astmas

Besonderes zur Anwendung: Anfangs vorsichtige Dosissteigerung („einschleichen“); Therapiebeginn nur in stabilen Krankheitsphasen; anfängliche Verschlimmerung der Beschwerden sind möglich

MEDIKAMENTE GEGEN HERZSCHWÄCHE IM ÜBERBLICK

Aldosteron-Antagonisten

Generelles: Werden oft zusätzlich zu ACE-Hemmern (bzw. AT1-Rezeptorblockern) und Betablockern gegeben; sind bei Patienten mit einer schweren Auswurfchwäche des Herzens oder mit Herzschwäche-Beschwerden nach einem Herzinfarkt sinnvoll

Substanznamen: Spironolacton, Eplerenon

Wirkprinzip: Hemmen die Wirkung des körpereigenen Hormons Aldosteron. Es ist an der Regulation des Wasser- und Salzhaushalts beteiligt, kann aber auch Entzündungs- und Vernarbungsprozesse im Herzmuskel in Gang setzen. Aldosteron-Antagonisten schützen das Herz gegen den schädlichen Gewebeumbau. In höheren Dosierungen wirken sie zudem harntreibend und entziehen dem Körper überschüssiges Wasser.

Nutzen: Lindern nach einer Anfangsphase die Beschwerden; vermindern die Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten und erhöhen die Lebenserwartung

Mögliche Nebenwirkungen: U. a. erhöhte Blutkaliumspiegel mit dem Risiko gefährlicher Herzrhythmusstörungen; Verschlechterung der Nierenfunktion; bei Spironolacton: Brustschmerzen, bei Männern auch Vergrößerung der Brustdrüse (Gynäkomastie)

Besonderes zur Anwendung: Bei Behandlungsbeginn sind häufigere Kontrollen der Kaliumwerte wichtig.

MEDIKAMENTE GEGEN HERZSCHWÄCHE IM ÜBERBLICK

Diuretika

Generelles: Werden zur Bekämpfung von Wasseransammlungen im Körper (Ödeme) und den damit einhergehenden Beschwerden verwendet; kommen bei vielen Patienten zum Einsatz (zusätzlich zu anderen Herzschwäche-Mitteln)

Substanzen: z. B. Hydrochlorothiazid, Xipamid, Furosemid, Torasemid

Wirkprinzip: Steigern die Wasserausscheidung über die Niere und verringern dadurch den Flüssigkeitsstau in Lunge, Bauch und Beinen

Nutzen: Entlasten das Herz (durch Verringerung der Flüssigkeitsmenge im Körper); lindern die Atemnot bei Herzschwäche und bewirken einen Rückgang typischer Ödeme z. B. an Fußrücken, Knöcheln und Schienbeinen;

Mögliche Nebenwirkungen: Veränderte Konzentrationen der Blutsalze (Elektrolyte), die u. a. mit Herzrhythmusstörungen einhergehen können; Erhöhung der Harnstoffwerte und Störung des Blutzuckerstoffwechsels; zu niedriger Blutdruck und zu großer Wasserverlust

Besonderes zur Anwendung: Nach Rückgang der Ödeme und Einstellung der sonstigen Arzneitherapie können die Mittel schrittweise reduziert werden; Behandlungseffekte lassen sich u. a. durch tägliche Gewichtskontrolle vom Patienten selbst überprüfen; kein abruptes Absetzen, da dabei die Gefahr eines akuten Flüssigkeitsstau in der Lunge (Lungenödem) besteht

MEDIKAMENTE GEGEN HERZSCHWÄCHE IM ÜBERBLICK

Weitere Mittel

Digitalis (Digoxin, Digitoxin)

Die ursprünglich aus dem Fingerhut (Digitalis) isolierten Substanzen zählen zu den ältesten Mitteln gegen Herzschwäche. Sie werden heute in der Regel nur bei Herzinsuffizienz-Patienten mit sogenanntem Vorhofflimmern (Störung des Herzrhythmus) oder als Reservemittel eingesetzt. Mögliche Nebenwirkungen sind Herzrhythmusstörungen und Vergiftungserscheinungen bei Überdosierung (u. a. Verwirrung, Übelkeit, Sehstörungen).

Gerinnungshemmende Mittel (z. B. Phenprocoumon, Dabigatranetexilat, Rivaroxaban)

Bei Blutgerinnseln im Herzen oder einem erhöhten Risiko der Gerinnselbildung, insbesondere bei Patienten mit sogenanntem Vorhofflimmern, kommen oft gerinnungshemmende Mittel zum Einsatz. Per se sind Gerinnungshemmer bei Herzschwäche aber nicht notwendig.

Ivabradin

Der Arzneistoff verlangsamt den Herzschlag und kann in speziellen Fällen als Zusatzmedikament oder als Alternative zu Betablockern sinnvoll sein.

Fischöl-Kapseln (Omega-3-Fettsäuren)

Fischöl-Präparate können möglicherweise als Nahrungsergänzungsmittel sinnvoll sein.