Der Forschungsfonds «Herzinsuffizienz»

Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag
Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale
Con impegno contro le cardiopatie e l'ictus cerebrale

Das Krankheitsbild Herzinsuffizienz

Die Hauptfunktion des Herzens besteht darin, Blut durch den Körper- und den Lungenkreislauf zu pumpen. Bei einer Herzinsuffizienz (Herzschwäche) kann das Herz keine normale Pumpleistung mehr erbringen, was dazu führt, dass sich das Blut im Kreislauf auf der Seite der Venen staut. Die Patienten leiden unter Atemnot, Husten, Wasseransammlungen in Knöcheln und Füssen sowie im Bauch, chronischer Müdigkeit, Schwindel und Herzrhythmusstörungen. Je nach Schwere der Symptome unterscheidet man vier Stadien der Herzinsuffizienz:

- Stadium I: keine Beschwerden bei normaler Belastung
- Stadium II: leichte Beschwerden bei normaler Belastung, die Leistungsfähigkeit ist vermindert
- Stadium III: deutliche Beschwerden bei normaler Belastung
- Stadium IV: Beschwerden bei geringster Belastung und in Ruhe

In 60 – 70 Prozent der Fälle wird die Herzinsuffizienz durch eine koronare Herzkrankheit verursacht, zum Beispiel als Folge eines Herzinfarkts. Auch ein ungenügend behandelter Bluthochdruck, Erkrankungen der Herzklappen oder angeborene Herzfehler können zu Herzinsuffizienz führen.

Die Bedeutung der Herzinsuffizienz

An einer Herzinsuffizienz leiden in der Schweiz schätzungsweise 150'000 Menschen, von denen die meisten über 70 Jahre alt sind. Bei über 65-Jährigen ist eine Herzinsuffizienz der häufigste Grund für einen Spitalaufenthalt. Damit hat die Herzinsuffizienz den Charakter einer «Volkskrankheit», und die Zahl der Patienten steigt an. Eine der wichtigsten Ursachen für die Zunahme der Herzinsuffizienz besteht darin, dass die Menschen durchschnittlich immer älter werden. Dies liegt unter anderem auch an den Fortschritten der Medizin: Viele Patienten, die vor 20 Jahren noch an einem Herzinfarkt gestorben wären, überleben heute dank guter medizinischer Betreuung. Jahre später kann bei diesen Herzpatienten dann eine Herzinsuffizienz auftreten. Die Herzinsuffizienz ist eine schwere, bisher nicht heilbare Krankheit: Die betroffenen Personen haben eine stark eingeschränkte Lebensqualität, und nicht selten führt die Herzinsuffizienz zum Tod. 50 Prozent aller Patienten mit Stadium IV sterben innerhalb eines Jahres.

Die Behandlung der Herzinsuffizienz

Die Herzinsuffizienz kann heute viel besser behandelt werden als noch vor 20 oder 30 Jahren. Je früher die Behandlung einsetzt, umso bessere Chancen hat der Patient, dass sich die Herzinsuffizienz nicht verschlechtert. Im Vordergrund steht die Therapie der Grundkrankheit, also die Senkung eines erhöhten Blutdrucks, die Behandlung einer Herzrhythmusstörung, die Behebung von Durchblutungsstörungen (z. B. durch eine Bypass-Operation oder eine Ballondilatation) oder die Operation krankhaft veränderter Herzklappen. Sehr wichtig sind auch Lebensstilanpassungen wie Abbau von Übergewicht, Rauchstopp und regelmässige, an die Leistungsfähigkeit angepasste körperliche Bewegung. Mit verschiedenen Medikamenten versucht man, die über das Ziel hinausschiessenden endokrinen Kompensationsmechanismen zu dämpfen, die Herzbelastung zu mindern, den Herzrhythmus zu

normalisieren und die Schlagkraft des Herzens zu verbessern. Bei jüngeren Patienten mit einer schweren Herzinsuffizienz (Stadium IV) kann eine mechanische Entlastung des Herzens oder Herztransplantation in Betracht gezogen werden; Letzteres, falls rechtzeitig ein Spenderorgan zur Verfügung steht.

Was kann die Forschung tun?

Auf dem Gebiet der Herzinsuffizienz wird sehr viel geforscht, denn momentan gibt es noch keine ursächliche Behandlung. Hier einige Beispiele für Fragen und Probleme, die sich der Forschung stellen:

- Warum können sich überlastete Herzmuskelzellen nicht mehr so gut zusammenziehen und entspannen wie gesunde? Welche molekularen Mechanismen führen zur Überlastung der Zellen?
- Wie reagiert der Herzmuskel auf Entzündungen? Wie schädigt eine Entzündung die Herzmuskelzellen?
- Wie könnte zerstörtes Herzmuskelgewebe (z. B. nach einem Herzinfarkt) ersetzt werden? Könnte man eventuell gesunde Herzmuskelzellen dazu anregen, in das infarzierte Gewebe einzuwandern und sich dort zu vermehren?
- Welche Möglichkeiten gibt es, den Herzmuskel elektrisch zu stimulieren, um seine Pumpkraft zu verbessern? Könnte man aus den Erkenntnissen dieser Forschung neue «Herzschrittmacher» entwickeln, die bei Herzinsuffizienz eingesetzt würden?
- Was genau geschieht im Organismus, wenn ein Herz nach einer Transplantation vom Körper des Empfängers abgestossen wird? Wie könnte man diese Abstossungsreaktion vermeiden oder besser unterdrücken (z. B. mit verbesserten Medikamenten)?
- Wie lässt sich die Betreuung von Patienten mit Herzinsuffizienz zuhause optimieren, damit sie nicht mehr so häufig hospitalisiert werden müssen?
- Mit welchen Massnahmen lässt sich die Lebensqualität von Patienten mit Herzinsuffizienz verbessern?

Kontakt

Haben Sie noch Fragen zum Forschungsfonds «Herzinsuffizienz»? Die Schweizerische Herzstiftung gibt Ihnen gerne Auskunft:

Dr. Robert C. Keller, Geschäftsführer
Telefon 031 388 80 82
E-Mail keller@swissheart.ch

Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia

Dufourstrasse 30
Postfach
3000 Bern 14

Telefon 031 388 80 80
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch

Spendenkonto: IBAN CH21 0900 0000 3000 4356 3