



Weißdorn

## **Wissenschaftliche Daten belegen positive Effekte für die Herzleistung**

Dr. med. univ. Eva Westphal  
Ärztin für Innere Medizin und Kardiologie

München, 1. Oktober 2008



# Aktuelle Situation in der Kardiologie

**280.000 Menschen**

erkranken jährlich an Herz-Kreislauf-Erkrankungen

**85.000 – 90.000 Menschen**

versterben jährlich an Herzinfarkt und den Folgen

Wir alle kennen die Risikofaktoren...!

**Warum ändert sich seit Jahren nichts?**



# Endothel – das größte menschliche Organ

Ca.  $10^{13}$  Endothelzellen  
kleiden 6000 – 8000 m<sup>2</sup>  
Gefäßwände aus



## **Mechanische Aufgaben:**

Stoffaustausch Blut /Gewebe, Ausscheidungsfunktion - Niere,  
Barrierefunktion - Blut-Hirn-Schranke

## **Erhalt vaskuläres Gleichgewicht:**

Gefäßtonus, Gerinnungsvorgänge und Gegenregulation,  
lokale Entzündungsabläufe und zelluläre Umbauprozesse

► **NO nimmt dabei Schlüsselposition ein**



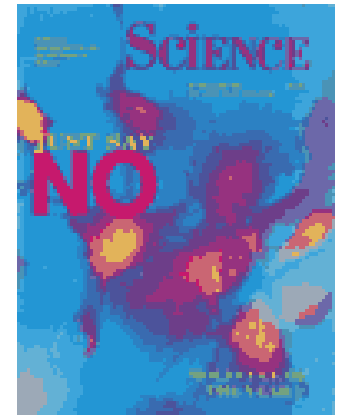
# NO – kleines Molekül mit großer Wirkung

Klinisches Korrelat der NO-Wirkungen:

- ▶ Gefäßdilatation
- ▶ Abnahme peripherer Gefäßwiderstand

Weitere:

- ▶ Anti-thrombotisch - Thrombozytenaktivität ↓
- ▶ Anti-inflammatorisch - Monozytenaktivität ↓
- ▶ Anti-proliferativ - Zellwachstum glatter Muskelzellen ↓
- ▶ Positive Umbauprozesse/Aktivierungen bei Störungen im Gefäß





# Aufgaben der modernen Kardiologie

- ▶ Akute Behandlung manifester Koronarläsionen
- ▶ Sekundärprävention  
= vor erneuter Schädigung bewahren
- ▶ Primärprävention  
= Schäden vorbeugen



# Fallbeispiel – akute Behandlung

Frau G. S. (57 Jahre)

## Grund des Arztbesuches

Klassische Angina pectoris bei geringer Belastung, starke Atemnot beim Treppensteigen

## Anamnese

Raucherin, starker beruflicher Stress, Bewegungsmangel, Übergewicht, BMI 30, Fettstoffwechselstörung, Diabetes mellitus

## Diagnostik

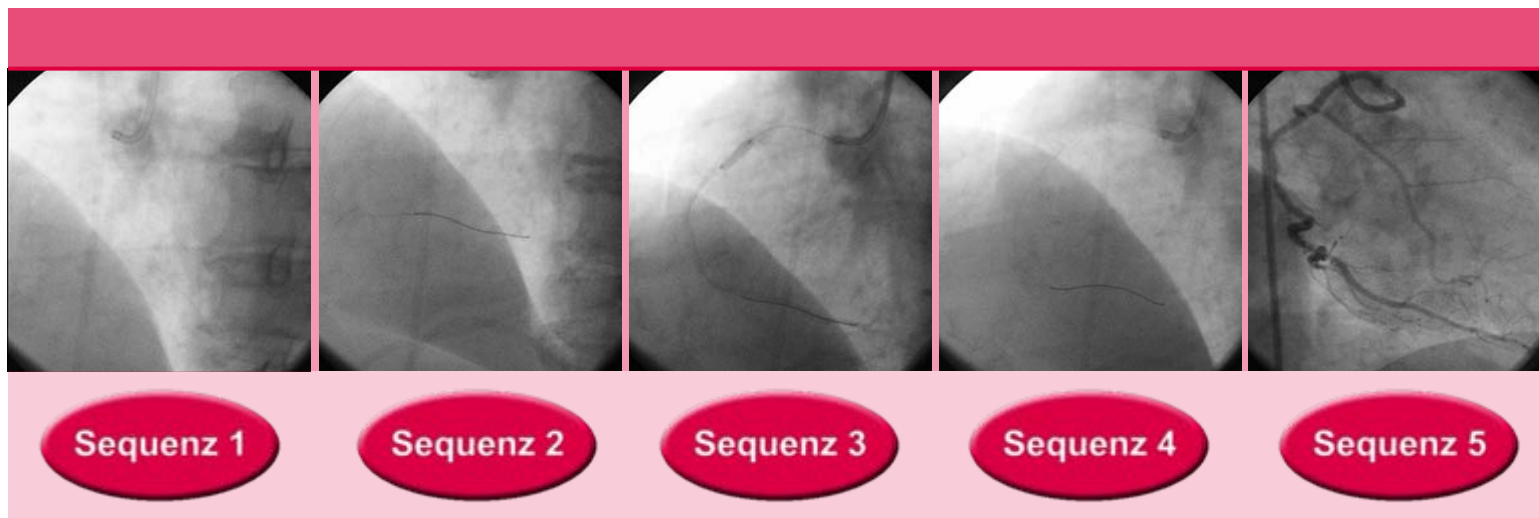
Herzkatheter-Untersuchung: schwerste koronare Zweigefäßerkrankung mit hochgradiger Verengung an der rechten Herzkranzarterie und RIVA

## Akute Intervention

Versorgung mit Stent, Betablocker, ACE-Hemmer, Aspirin, Clopidogrel, CSE-Hemmer, orale Antidiabetika



# Typisches Vorgehen im Herzkatheter-Labor





# Was bedeutet Sekundärprävention?

## veränderbare Risikofaktoren

Fettstoffwechselstörung

Hypertonie

Diabetes mellitus

Übergewicht

Homocystein ↑

Blutgerinnungsneigung ↑

Rauchen

Bewegungsmangel

Stress



## nicht bzw. schwer zu ändernde Risikofaktoren

Alter

Geschlecht

Erbanlagen

Psychosoziale Faktoren

z. B. Charaktereigenschaften, sozialer Status

Lebensumfeld

z. B. Lärm, Feinstaubbelastung





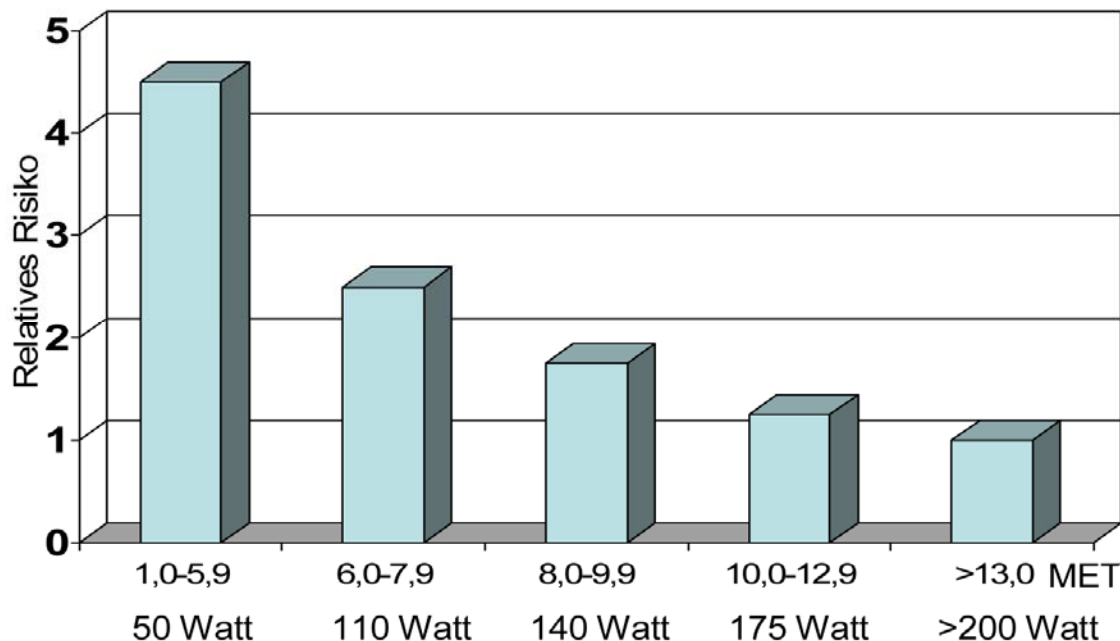
# Unsere therapeutischen Empfehlungen

- ▶ Lebensstiländerung
- ▶ Körperliche Bewegung
- ▶ Stressabbau
- ▶ Pharmakotherapie



# Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- u. Kreislaufforschung

Korrelation Leistungsfähigkeit vs. Mortalität



Herzgesunde Personen, die nur 50 Watt Leistung erbringen, haben ein 4,5fach höheres Mortalitätsrisiko als Personen, die > 200 Watt schaffen.

Nach: Gohlke, H. et al. – Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V., Leitlinie Risikoadjustierte Prävention von Herz- und Kreislauferkrankungen, September 2007



# Unsere realistischen Empfehlungen

Täglich 30 Minuten Bewegung zusätzlich:

senkt

- ▶ das kardiovaskuläre Risiko
- ▶ die Notwendigkeit der Pharmakotherapie
- ▶ die Kosten

hat

wahrscheinlich ähnlich ausgeprägte Effekte auf Morbidität und Mortalität kardiovaskulärer Erkrankungen wie Medikamente





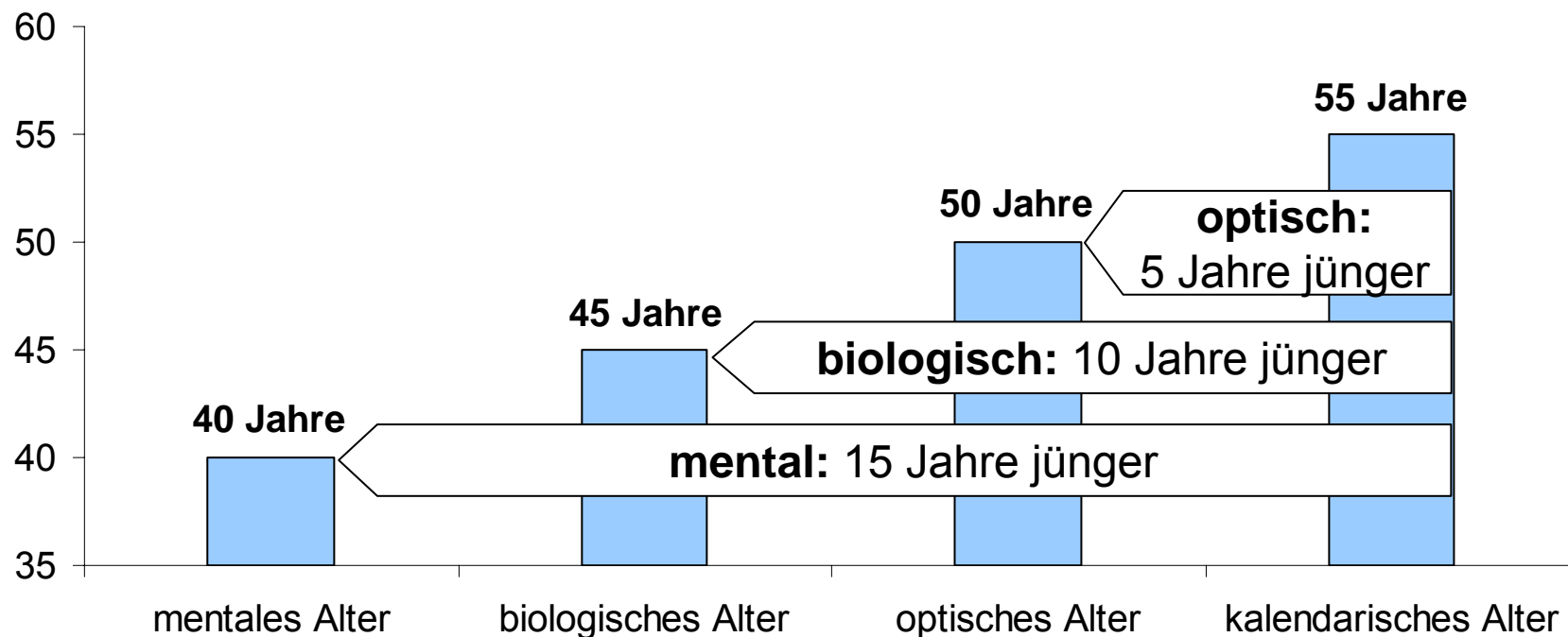
# Patienten zu mehr Bewegung im Alltag motivieren ...



modifiziert nach Stufenmodell von Bös, Brehm u.a. 2005



# Was erreichen wir mit körperlicher Bewegung?





# Distress





# Distress schädigt das Herz

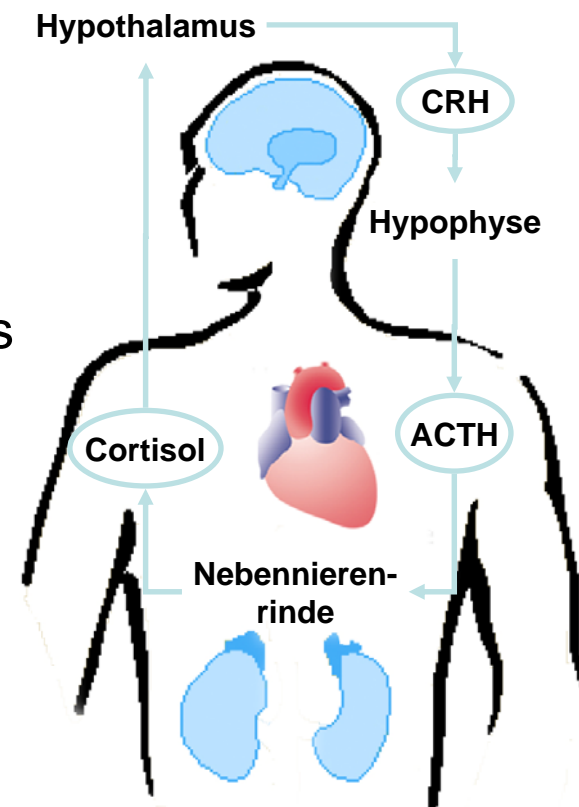
## 50 % aller Herzinfarkte

werden durch krankmachenden Stress mitverursacht

## Chronischer Stress

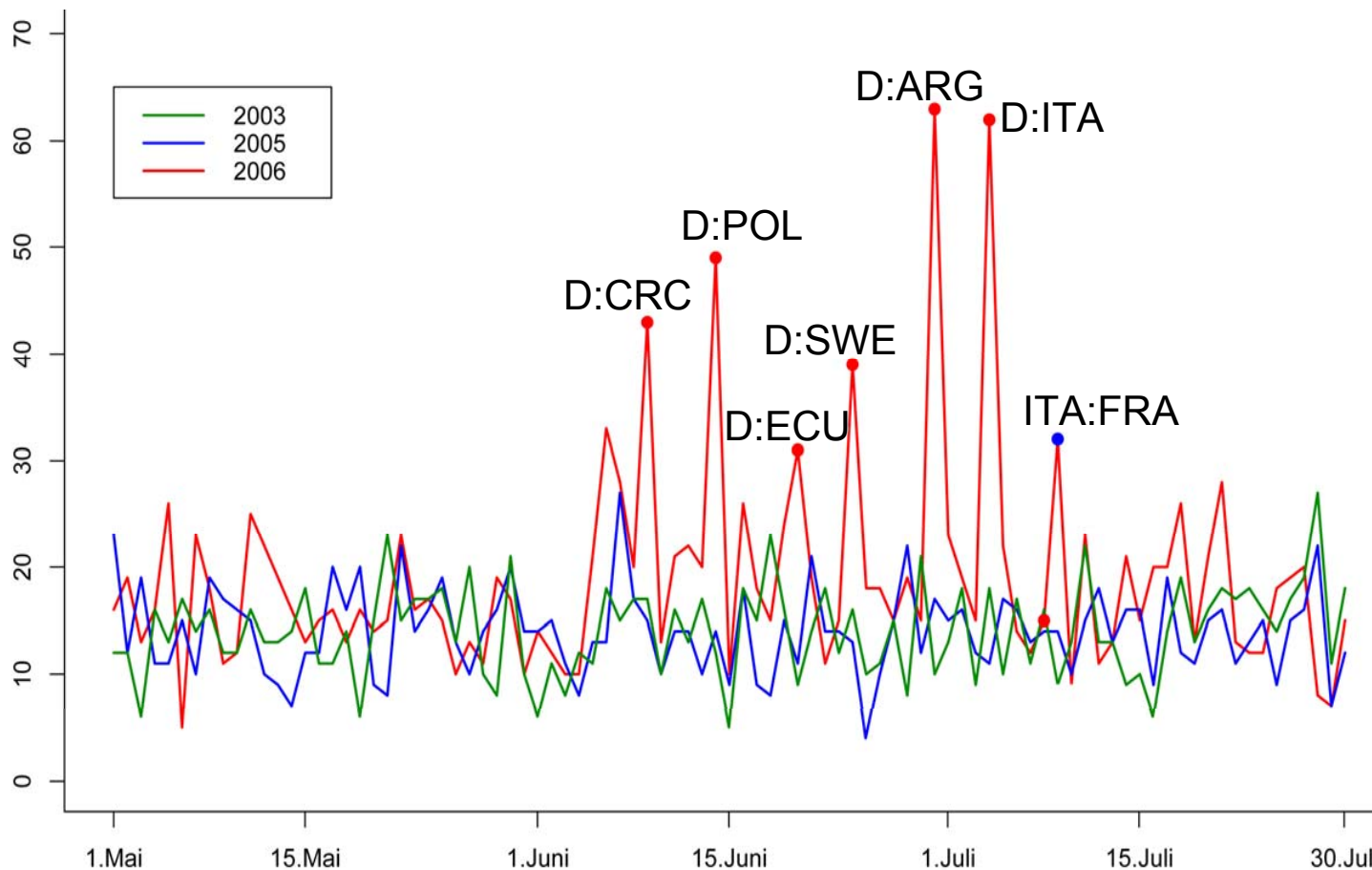
führt zur Störung des vegetativen Nervensystems

- ▶ Beeinträchtigung der Herzfrequenzvariabilität
- ▶ Herzrhythmusstörungen
- ▶ Schlafstörungen
- ▶ Erhöhung des Blutdrucks
- ▶ Schädigung des Endothels





# Kardiale Auswirkungen der Fußball-WM 2006



Wilbert-Lampen, U. et al., New Engl J Med, 2008, 358, 475-483





# Medikamentöse Therapie

Nutzen	Digitalis	Diuretika	ACE-Hemmer, AT1-Antagonist.	β-Blocker, 3. Generat.	Crataegus
Steigerung d. Pumpleistung	✓	–	–	–	✓
Senkung d. Vorlast	–	✓	✓	✓	
Senkung d. Nachlast	–	✓	✓	✓	✓
Vasodilatation	–	–	✓	✓	✓
Radikalfänger-Aktivität	–	–	–	✓	✓
Einfluss auf neuro- humorale Parameter	–	–	✓	✓	✓
Kardioprotektion	–	–	✓	✓	✓
Stimulation <b>NO-Bildung</b>	–	–	–	✓	✓

✓ = Einfluss      – = kein Einfluss



# Vorgehen in unserer Praxis

- ▶ Patienten mit **leichter Herzinsuffizienz** behandeln wir mit dem Weißdorn-Spezialextrakt WS<sup>®</sup> 1442 als Monotherapie oder in Kombination mit synthetischen Kardiaka.
- ▶ **Älteren Patienten**, die etwas für ihre Herzgesundheit tun möchten, empfehlen wir den Weißdorn-Spezialextrakt WS<sup>®</sup> 1442 zum Schutz der im Alter nachlassenden Endothelfunktion.
- ▶ Zudem wurde in klinischer Studie gezeigt, dass der Weißdorn-Spezialextrakt WS<sup>®</sup> 1442 auch **psychisches Empfinden** und **Lebensqualität** von Herzinsuffizienz-Patienten verbessert.



# The Cochrane Collaboration



## **Internationales unabhängiges Netzwerk**

von Wissenschaftlern und Ärzten sowie im Gesundheitswesen tätigen Personen.

## **Ziel**

Verbesserung der wissenschaftlichen Grundlagen für Entscheidungen im Gesundheitssystem.

## **Maßnahmen**

Bewertung von Therapien, Orientierung an evidenz-basierter Medizin, Zusammenfassung der Ergebnisse in systematischen Übersichtsarbeiten (Reviews).



# The Cochrane Collaboration



## Gründung

1992 in Großbritannien, benannt nach schottischem Epidemiologen Archibald Cochrane

## Cochrane Centres

12 Cochrane Centres übernehmen Koordination weltweit. Deutsches Cochrane Zentrum in Freiburg wird vom BMG und Universitätsklinik Freiburg getragen [www.cochrane.de](http://www.cochrane.de)

## Cochrane Library

Internet-Datenbank mit allen Reviews: Originalartikel für Fachkreise, Zusammenfassungen für Publikumskreise



# **Cochrane Review 2008**

## ***Hawthorn extract for treating chronic heart failure***

### **Fragestellung**

Wirksamkeit und Verträglichkeit einer Therapie mit Crataegus-Spezialextrakt im Vergleich zu Plazebo bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz

### **Selektion in wissenschaftlichen Datenbanken**

Randomisierte plazebokontrollierte Doppelblindstudien mit Crataegus-Monopräparaten (Weißdornblätter- mit Blüten)



# **Cochrane Review 2008**

## ***Hawthorn extract for treating chronic heart failure***

### **Studiendaten**

- ▶ 14 klinische Studien entsprachen den Suchkriterien.
- ▶ Für die Metaanalyse geeignet waren  
10 Studien mit 855 Patienten mit Herzinsuffizienz NYHA I–III
- ▶ 9 dieser Studien mit Crataegus-Spezialextrakt WS<sup>®</sup> 1442



# Cochrane Review 2008

## *Hawthorn extract for treating chronic heart failure*

### Ergebnisse

Crataegus-Spezialextrakt verbessert bei Patienten mit Herzinsuffizienz im Plazebo-Vergleich signifikant

- ▶ die maximale Leistungsfähigkeit (Watt)
- ▶ die Belastungstoleranz (Watt x Min)
- ▶ den kardialen Sauerstoffverbrauch unter Belastung (DFP)<sup>1</sup>
- ▶ die linksventrikuläre Auswurffraktion<sup>2</sup>
- ▶ typische Symptome wie Kurzatmigkeit, leichte Ermüdbarkeit

Die Verträglichkeit war sehr gut, die beobachteten unerwünschten Ereignisse waren leicht und vorübergehend.

<sup>1</sup> DFP = Druck-Frequenz-Produkt: RR sys (mm Hg) x Herzfrequenz / 100; <sup>2</sup> Untersucht in einer Studie, Eichstädt 2001  
Pittler, M.H., Guo, R., Ernst, E., The Cochrane Library 2008, Issue 1



# Cochrane Review 2008

## *Hawthorn extract for treating chronic heart failure*

### Fazit der Autoren

#### Crataegus-Spezialextrakt

verbessert bei Patienten mit leichteren Formen der Herzinsuffizienz die typischen Symptome und die Herzfunktion.

#### Crataegus-Spezialextrakt

bringt in Kombination mit bestehender kardialer Basismedikation einen signifikanten Nutzen.





## Fallbeispiel 2

Frau .... (76 Jahre)

### Grund des Arztbesuches

83-jährige Schwester hatte akuten Myokardinfarkt. Patientin möchte wissen, ob sie etwas für ihre Herzgesundheit tun könne.

### Anamnese

Nichtraucherin, verheiratet, 4 Kinder, BMI 24, normales Lipidprofil, in jungen Jahren Tennis gespielt, jetzt regelmäßig Walking und 2 x pro Woche Gymnastik, erledigt die meisten Einkäufe mit dem Fahrrad.

### Diagnostik

Echokardiografie und Ergometrie ergaben keine Durchblutungsstörungen des Herzens und keine Herzinsuffizienz.

### Empfehlung

Lebensstil unbedingt so fortführen, altersangepasstes Gewichtstraining zum Erhalt der Muskelmasse, Weißdorn-Spezialextrakt WS® 1442 (Endothelfunktion im Alter)