

Im Laufe der letzten Jahrzehnte wurde zunehmend klar, dass eine erhöhte Herzfrequenz ein Risikofaktor mit hoher prognostischer Bedeutung ist. Bei der symptomatischen Therapie der stabilen koronaren Herzkrankheit ist die Senkung der Schlagzahl in Ruhe auf Frequenzen unter 60 Schlägen pro Minute bereits ein etabliertes Ziel, das zwar Eingang in internationale und nationale Leitlinien gefunden hat, aber nach wie vor häufig nicht erreicht wird. Seit einigen Jahren steht jedoch mit der exklusiven Reduktion der Herzfrequenz durch den  $I_f$ -Kanal-Hemmer Ivabradin ein innovatives pharmakologisches Wirkprinzip zur Verfügung, das die gewünschte Reduktion der Schlagzahl bewirkt bei einer mit Placebo vergleichbaren Rate an unerwünschten Nebeneffekten. Es hat sich bei stabiler symptomatischer koronarer Herzkrankheit (KHK) den Betablockern als ebenbürtig erwiesen, bietet sich aufgrund seines selektiven Wirkmechanismus und der guten Verträglichkeit und Sicherheit darüber hinaus jedoch auch als Kombinationspartner mit Betablockern bei der Behandlung von Patienten mit KHK an.

Die Herzfrequenz und der damit direkt verbundene Sauerstoffverbrauch sind im gesamten Kontinuum kardiovaskulärer Erkrankungen von hoher Bedeutung. Diese Erkenntnis aus einer Vielzahl epidemiologischer, retrospektiver und experimenteller Befunde wird jetzt durch Resultate einer großen prospektiven Untersuchung bestätigt. In der BEAUTIFUL-Studie, in die KHK-Patienten mit linksventrikulärer Dysfunktion eingeschlossen wurden, wird jetzt erstmals sowohl die Bedeutung einer Ruhe-Herzfrequenz über 70 Schläge pro Minute als Risikofaktor als auch der Nutzen einer Frequenzreduktion mit Ivabradin demonstriert.

#### Drug Report Ivabradin

- 4 Herzfrequenz als kardiovaskulärer Risikofaktor
- 5 Wirkmechanismus von Ivabradin
- 6 Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
- 6 Die Bedeutung der Herzfrequenzreduktion bei der stabilen KHK
- 7 Frequenzreduktion mit Ivabradin bei stabiler KHK
- 7 Herzfrequenzsenkung in Kombination mit einem Betablocker verbessert die Symptomatik und steigert die Belastbarkeit
- 8 Die BEAUTIFUL-Studie mit Ivabradin: Von der symptomatischen Therapie zur Prognoseverbesserung bei KHK-Patienten
- 9 Fazit für die Praxis



Prof. Dr. Uta Hoppe



Prof. Dr. Erland Erdmann