

ZB MED MEDIZIN FORUM

A K T U E L L N R. 197

Beilage in den Zeitschriften
MMW-Fortschritte der Medizin (2001) Nr. 3, und Herz (2001) Nr. 1

Therapie kardialer Erkrankungen COPERNICUS läutet Paradigmenwechsel ein

Der Betablocker Carvedilol verbessert die Prognose der Herzinsuffizienz auch bei fortgeschrittener Erkrankung. In COPERNICUS profitierten alle Patienten von Carvedilol. Pro 1000 Patientenjahre wurden 70 Leben gerettet. Besondere Vorteile von Carvedilol sind die gute Verträglichkeit und die nachgewiesene Wirksamkeit bereits ab dem ersten Titrationsschritt.

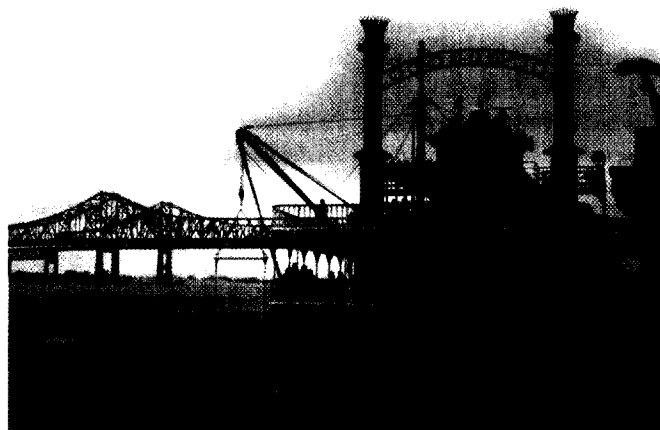
Das Konzept der adrenergen Blockade bei der Herzinsuffizienz ist mittlerweile über 20 Jahre alt. „Wir waren alle am Anfang sehr skeptisch, doch nun hat sich dieser Ansatz durchgesetzt“, meinte Milton Packer*, New York, USA. Zum Durchbruch verhalfen der Betablockertherapie die Studien CIBIS-II, MERIT-HF und das US Carvedilol Program.

In diesen Untersuchungen konnte ein Betablocker, zusätzlich zu Diuretika und ACE-Hemmer gegeben, die Prognose von herzinsuffizienten Patienten signifi-

kant verbessern. Die Mortalität in CIBIS-II und MERIT-HF sank um jeweils 34%, im US Carvedilol Program sogar um 65%.

Therapeutischer Nutzen auch bei NYHA IV

Hoch signifikant war das Ergebnis insbesondere bei den Patienten in den NYHA-Stadien II und III, während Patienten im NYHA-Stadium IV nicht eindeutig profitierten. Weder Bisoprolol in CIBIS-II noch Metoprolol in MERIT-HF hatte die Mortalität dieser schwer kranken Patienten signifikant beeinflusst. Als dann schließlich noch BEST, eine Stu-



(Foto: D. Enecke)

Die American Heart Association tagte im Jahr 2000 in New Orleans, unweit des Mississippi.

die mit dem noch nicht zugelassenen Betablocker Bucindolol, wegen einer Übersterblichkeit der NYHA-IV-Patienten abgebrochen werden musste, glaubten viele, dass Betablocker bei der schweren Herzinsuffizienz keine

oder gar eine ungünstige Wirkung entfalten. Nun hat aber COPERNICUS klar bewiesen, dass auch Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz von dem Betablocker Carvedilol profitieren.

Hoch signifikante Senkung der Sterblichkeit

Die 2289 COPERNICUS-Patienten waren im Vergleich zu den CIBIS-II-, den MERIT-HF- und den BEST-Patienten am schwersten erkrankt. Die jährliche Sterblichkeit unter Plazebo war in COPERNICUS mit 19,7% am höchsten (Tab. 1). Durch

Tabelle 1:
Jährliche Mortalität unter Plazebo

MERIT-HF	11,0%
US Carvedilol Program	11,1%
Cibis II	13,2%
BEST	16,6%
COPERNICUS	19,7%

(Quelle: nach COPERNICUS-Investigatoren)

* Satelliten-Symposium „The different stages of chronic heart failure and the impact of comprehensive adrenergic blockade“ am 14. November 2000 in New Orleans; Veranstalter: Roche AG.

ua II
75. 85
- 2. 3. 2001. 197
ZB MED