

Epidemiologie der Herzinsuffizienz



Prof. Dr. Ulrich Keil
Inst. für Epidemiologie
und Sozialmedizin,
Uni Münster
Domagkstr. 3
48149 Münster
Tel: 0251-83 55 396
Fax: 0251-83 55 300
E-Mail: keilu@uni-
muenster.de



Prof. Dr. H.-W. Hense
Inst. für Epidemiologie
und Sozialmedizin,
Uni Münster
Domagkstr. 3
48149 Münster
Tel: 0251-83 55 399
Fax: 0251-83 55 300
E-Mail: hense@uni-
muenster.de

Hintergrund

Für die klinische Diagnose einer chronischen Herzinsuffizienz ist u. a. die Durchführung einer Echokardiographie zur Differenzierung von Funktionsstörungen notwendig. Diese Voraussetzungen sind bislang in epidemiologischen Studien erst selten erfüllt worden. Die aktuell in der Bevölkerung vorherrschenden Determinanten für das Neuauftreten dieser Erkrankungen sind deshalb noch weitgehend unklar. Auch wurden geschlechtsspezifische Aspekte der Herzinsuffizienz bislang nur unzureichend untersucht. Eine Bündelung der Ressourcen mehrerer Projekte ist erforderlich, um für die deutsche Bevölkerung ein klares Bild zur epidemiologischen Situation zu erhalten.

Zielsetzung

Ziel dieses Teilprojektes ist es, aktuelle und zuverlässige Daten über die Prävalenz und Inzidenz der unterschiedlichen Formen der Herzinsuffizienz in Deutschland zu erheben. Dabei stehen die Erfassung der systolischen und der diastolischen Dysfunktion sowie der symptomatischen Herzinsuffizienz im Mittelpunkt. Darüber hinaus werden auch die Determinanten der Entstehung der Herzinsuffizienz in der Bevölkerung untersucht. Dazu zählen Faktoren wie insbesondere das Geschlecht, aber auch Größe, Gewicht und Fettverteilung, Ernährungs- und Lebensstilfaktoren, die Hypertonie, insbesondere auch die linksventrikuläre Hypertrophie und weitere klassische Risikofaktoren.

Umsetzung

Die prognostische Relevanz verschiedenster Faktoren für die Entwicklung einer Herzinsuffizienz soll in drei großen Längsschnittstudien der Allgemeinbevölkerung untersucht werden. In der Vergangenheit wurden bereits einmal 4000 Probanden im Alter zwischen 25 und 74 Jahren mit echokardiographischen Methoden (M-mode, Doppler) in diesen Studien untersucht (Basiserhebung). An diesen beiden spezifischen Kohorten können für die Regionen aktuelle Prävalenz-, Inzidenz- und Prognosefaktoren für die diastolische und systolische Dysfunktion und für die symptomatische Herzinsuffizienz analysiert und verglichen werden. Da eine detailliertere Diagnostik der Herzinsuffizienz im Rahmen dieser Studie nicht möglich ist, wird ein anamnestisch basiertes Scoring-System für eine symptomatische Herzinsuffizienz entwickelt.

Zusätzlich werden Untersuchungen zu speziellen genderspezifischen Fragen durchgeführt. Somit werden zum ersten Mal belastbare Schätzungen der Inzidenz und Prävalenz von asymptomatischer und symptomatischer Herzinsuffizienz bei Frauen in Deutschland erhoben werden. Die Analyse genderspezifischer Fragen ermöglicht erstmals eine geschlechtsspezifische Differenzierung von Faktoren, welche die Progression und Prognose der Herzinsuffizienz bestimmen.

Mehrwert durch Vernetzung

Dem Teilprojekt Epidemiologie kommt besondere Bedeutung für das Gesamtprojekt zu, weil die Epidemiologie als interdisziplinäres Fach Beiträge und Stimuli für eine ganze Reihe von Teilprojekten liefern wird. Die Epidemiologie ist die Basiswissenschaft der Präventivmedizin, denn nur wenn man die Häufigkeit und Verteilung einer Erkrankung und ihrer Risikofaktoren in der Bevölkerung kennt, kann man diese bekämpfen und damit sinnvolle Prävention betreiben. Dies gilt insbesondere auch für die bedeutenden Einflüsse des Geschlechts. Wichtige Zusammenarbeiten sind insbesondere bei folgenden Teilbereichen zu erwarten: Ätiologie, Lebensqualität, Versorgungsforschung, Evidenz-basierte Medizin.

Netzwerkzentrale

Kompetenznetz Herzinsuffizienz
Augustenburger Platz 1
D-13353 Berlin
Tel.: 030-450 57 68 12
Fax: 030-450 57 69 62
E-Mail: info@knhi.de
Web: www.knhi.de

