

Eva Westphal, Karlsruhe

Statement zum Thema

Craetegus-Therapie: Mit der Wirkung steigt die Lebensqualität von Herzpatienten

Die jährlichen Gesundheitskosten in der Bundesrepublik Deutschland belaufen sich auf 234 Milliarden Euro. Mit 35,4 Milliarden Euro oder 15,8 Prozent sind Herz- Kreislauf-Erkrankungen darunter der größte Einzelfaktor. Zu den häufigsten kardiologischen Erkrankungen gehört die chronische Herzinsuffizienz. Die Zahl der Betroffenen steigt weltweit, die Prävalenz ist altersabhängig. Derzeit werden hierzulande 2 Prozent der gesamten Gesundheitskosten für die Diagnostik und Therapie der Herzschwäche ausgegeben. Maßnahmen zur Prävention – auch des Fortschreitens der Krankheit – kommen zur Zeit hingegen noch zu kurz.

Jüngste Forschungsergebnisse zeigen einen engen **Zusammenhang zwischen seelischem Befinden und der Gesundheit des Herzens** an. Eine Schlüsselfrage, die wir uns bei der Planung der nachfolgend beschriebenen Studie stellten war, welche Einflüsse eine Herzerkrankung auf soziale Kontakte, Mobilität und insgesamt die Lebensqualität von Patienten hat.

Methodik

Wir untersuchten, inwieweit sich bei Patienten im Stadium II der Herzinsuffizienz (NYHA II: Müdigkeit, leichte Einschränkung der Leistungsbreite, Palpitationen) unter einem moderaten Ausdauertraining mit und ohne die Einnahme des Crataegus-Spezialextrakts WS® 1442 die Lebensqualität verbesserte. Die Beobachtung wurde als **randomisierte, monozentrische, offene klinische Studie der Phase IV** im Parallelgruppendesign durchgeführt. Alle beteiligten Patienten suchten unsere Praxis wegen Leistungseinschränkungen im Alltag auf.

Insgesamt wurden 133 Personen eingeschlossen und zu einer der beiden Behandlungsgruppen randomisiert.

- ✓ Die Patienten in Gruppe I (Kontrollgruppe) behielten ihre Standardtherapie und absolvierten zusätzlich noch ein körperliches Ausdauertraining in Form von Walking oder Nordic Walking.
- ✓ Die Patienten aus der Gruppe II (Verumgruppe) führte das gleiche Training durch, nahmen aber neben ihren bisherigen Medikamenten noch zweimal täglich eine Tablette Crataegus-Spezialextrakt WS® 1442 ein.

Die Studiendauer betrug 14 Wochen. In dieser Zeit trainierten die Patienten einmal wöchentlich unter Anleitung eines ausgebildeten Trainers des

Sportinstitutes der Universität Karlsruhe. Sowie zusätzlich ein- bis zweimal pro Woche eigenständig, worüber Tagebuch geführt wurde.

Vor Beginn des Ausdauertrainings führten wir bei allen Patienten eine Ergospirometrie (Messung der ein- und ausgeatmeten Gasmengen unter Belastung auf dem Fahrradergometer) durch. Ermittelt wurden der VO₂-Peak (VO₂ max = testspezifische höchste Sauerstoffaufnahme) und die individuelle anaerobe Laktatschwelle (IAS = die Schwelle, an der das produzierte Laktat gerade noch vom Körper abgebaut werden kann) bei maximal erreichter Belastung.

Die Intensität des Lauftrainings war leicht bis moderat: pro Termin zunächst je 30 Minuten, ab der 7. Woche 45 Minuten Walking oder Nordic Walking – mit einer Geschwindigkeit von 4 bis 6 km/h. Mindestens 10 Wochen mussten die Patienten konsequent durchhalten. Nach 14 Wochen wurde erneut eine Ergospirometrie durchgeführt.

Hauptzielparameter der Studie war die Verbesserung der krankheits- und leistungsspezifischen Lebensqualität. Das wurde vor allem auf der Grundlage des Fragebogens „Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire“ (KCCQ) ermittelt.

Ergebnisse

Für die Summenskala „Klinische Zusammenfassung“ des KCCQ, die den Hauptzielparameter (also die krankheitsspezifische Lebensqualität) darstellt, konnte in der **Verumgruppe eine signifikant stärkere Verbesserung** als in der Kontrollgruppe beobachtet werden. In sechs der übrigen Subskalen des KCCQ erzielten die Patienten der WS® 1442-Gruppe ebenfalls eine stärkere Verbesserung als die der Kontrollgruppe, was sich insbesondere in den Skalen „soziale Einschränkung“ und „funktionaler Status“ manifestierte. Konkret bedeutete es beispielsweise, dass die Kontakte zum Partner, zur Familie und zu Freunden sowie Hobbys leichter gepflegt werden konnten. Des Weiteren erzielte die Verumgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe eine leichte Steigerung des VO₂-Peak. Dieser Unterschied erreichte das Signifikanzniveau. Auch bei der Beurteilung der Leistungssteigerung über die IAS ließ sich eine leichte, allerdings nicht signifikante, Verbesserung feststellen.

*Dr. med. Eva Westphal,
niedergelassene Ärztin für Innere Medizin und Kardiologie,
Kardiologische Gemeinschaftspraxis,
Karlsruhe*