



**Prof. Dr. med.
Roger Darioli**



**Dr. med.
Urs Dürst**



**Prof. Dr. med.
Franz Eberli**



**Prof. Dr. Dr. h.c.
Walter F. Riesen**

Herzinsuffizienz

Was haben das E-Bike und die Herzinsuffizienztherapie gemeinsam?



**PD Dr. med.
Otmar Pfister**
Basel

Es ist nicht zu übersehen: Innerhalb nur weniger Jahre ist das E-Bike zu einem festen Bestandteil des alltäglichen Verkehrsgeschehens geworden. Heute ist in der Schweiz jedes sechste verkaufte Fahrrad ein E-Bike. Auf Schweizer Strassen cruisen derzeit über 300 000 Elektrovelos und es werden täglich mehr. Gerade ältere Menschen und Menschen, denen die schweisstreibende «Pedalerei» auf dem herkömmlichen Fahrrad zu viel wurde, schätzen die zusätzliche Unterstützung des Elektroantriebs. Die Potenzierung der Tretkraft in zusätzliche Antriebsenergie ermöglicht das problemlose Erklimmen von Hügeln und erweitert den Bewegungsradius auf zwei Rädern auch für weniger Trainierte. Ohne störende Kurzatmigkeit, aber doch mit einem gesunden Trainingseffekt, lassen sich so ungeahnte Distanzen überwinden.

Die Entwicklung der Herzinsuffizienztherapie in den letzten Jahrzehnten zeigt einige Parallelen zur technischen Entwicklung im Zweiradbereich. In Analogie zur Fahrradentwicklung wurde in der Herzinsuffizienztherapie mit der Einführung der neurohormonalen Inhibition (ACE-Hemmer, Betablocker, Aldosteron-Antagonisten) der Sprung vom einfachen Laufrad zum ausgereiften Citybike mit optimalem Fahrgestell, effizienter Übersetzung und Mehrganggetriebe vollzogen. Mit der neusten Entwicklung, den Angiotensin-Rezeptor-Nepriylisin-Inhibitoren (ARNI), macht man sich nun die positiven Effekte der in der Herzinsuffizienz produzierten endogenen natriure-

tischen Peptide zu Nutzen. Zusätzlich helfen die kardiale Resynchronisation oder falls nötig eine mechanische Kreislaufunterstützung, wenn trotz optimaler Therapie weiterhin störende Atemnot besteht, ganz im Sinne einer Potenzierung der Tretkraft durch den Elektromotor beim E-Bike. Die neusten Europäischen Herzinsuffizienz-Behandlungsrichtlinien tragen dieser Entwicklung Rechnung, indem sie die verschiedenen Therapiemodalitäten stufenweise propagieren. Ganz nach dem Motto: Nur wer ein Citybike sicher fahren kann, ist reif für ein E-Bike. Oder eben: Ein ARNI ist nichts für Laufradfahrer.

Diese Ausgabe von «info@herz+gefäss» widmet sich den neusten Entwicklungen in der Therapie der Herzinsuffizienz. Insbesondere wird über die ersten praktischen Erfahrungen mit Valsartan/Sacubitril (ARNI) und den Stellenwert dieser neuen Therapie in den neuen Guidelines berichtet. Sebastian Kopp und Christian Sticherling (Basel) erläutern die aktuelle Rolle von Devices in der Herzinsuffizienztherapie und Andreas Flammer (Zürich) berichtet über neue Entwicklungen in der Herzinsuffizienz mit erhaltener Pumpfunktion.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

▼ **PD Dr. med. Otmar Pfister, Basel**