

WIC
WOMEN IN
CARDIOLOGY

Die Herzinsuffizienzpatientin in der Praxis welche ist gefährdet?

13. Kardiologie Symposium „Relevantes für die Praxis 2019“
Luzern

PD Dr. Vilborg Sigurdardottir, Herz-Lungen-Praxis Viollier, Basel

 VIOLLIER

1

Welche ist gefährdet?

- Frauen und Herzerkrankung
- Herzinsuffizienz (HI)
 - Nach Brustkrebstherapie - Kardiotoxizität
 - Frauenspezifische Risikofaktoren bei HFpEF
 - HFpEF = Herzinsuffizienz mit erhaltener Auswurfraction

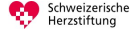
 VIOLLIER

2

GoRed for Women 2004 WHF, 2009 Island 

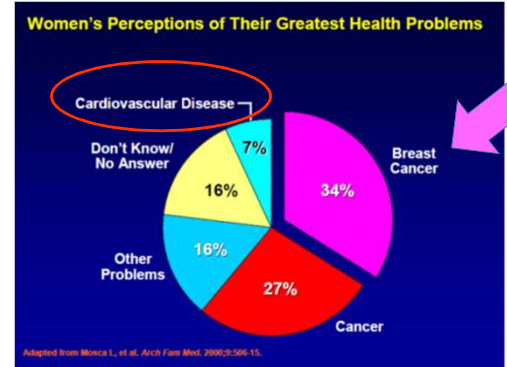


„Frau&Herz“ in der Schweiz

 Schweizerische Herzstiftung  HJARTAVERND  WORLD HEART FEDERATION™

3

Bewusstsein der Frauen über eigenes Risiko Herz-Gefässerkrankungen 7% vs Brustkrebs 34%



Women's Perceptions of Their Greatest Health Problems

Health Problem	Percentage
Breast Cancer	34%
Cancer	27%
Other Problems	16%
Don't Know/No Answer	16%
Cardiovascular Disease	7%

Adapted from Mosca L., et al. Arch Fam Med. 2000;9:586-15.

 VIOLLIER

4

Kardiotoxizität ECHO - EF um 10% reduziert, EF < 50%

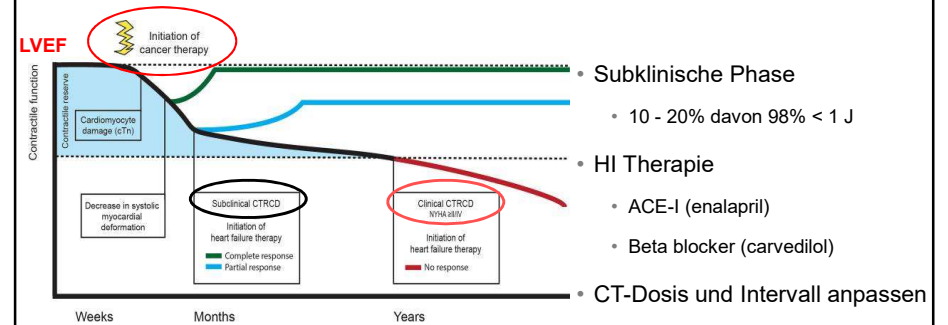
Brustkrebstherapie Kumulative Dosis



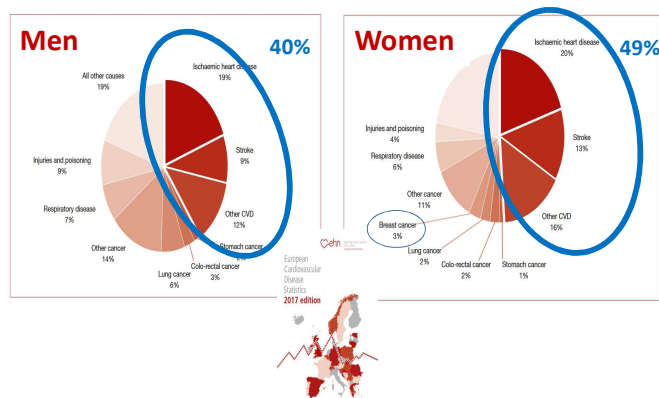
+

- Anthracyclin
- Herceptin
- Radiotherapie (Gy)

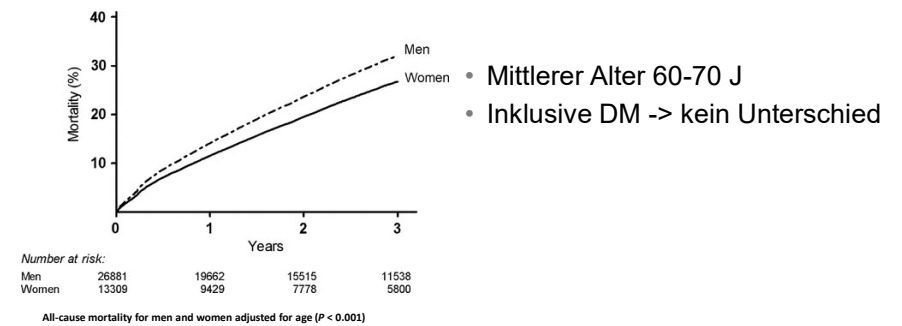
Therapie bei subklinischer Kardiotoxizität



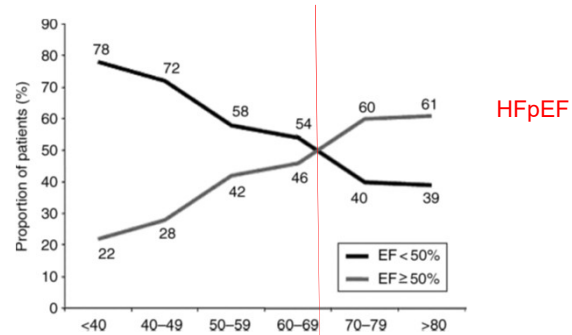
Kardiovaskulärer Tod – No 1 in Europa



Überleben mit HI bei Frauen und Männer Einfluss von Diabetes Mellitus (DM)



Zunehmender Alter = vermehrt HFpEF

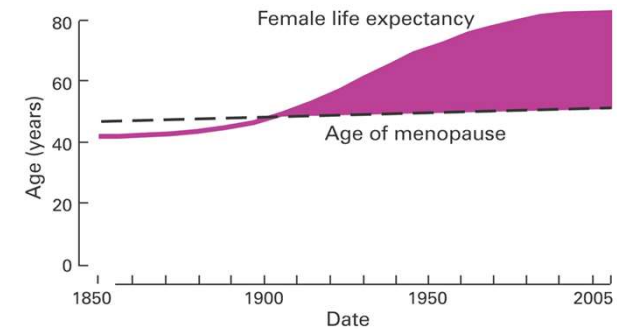


VIOLIER

Tribouilloy et al, EurHeartJ 2007

9

Lebenserwartung nach Menopause



VIOLIER

10

Little Old Ladies Heart - Fallbeispiel

87 J Frau - 20 km Wanderung

- Dyspnoe beim bergauf laufen – NYHA II
- Leichte Knöchelödeme
- Keine CVrF bekannt - BMI 23, SR 67
- Keine Medikamente
- 2006: ECHO / Ergometrie / 24h-BD - Normalbefund

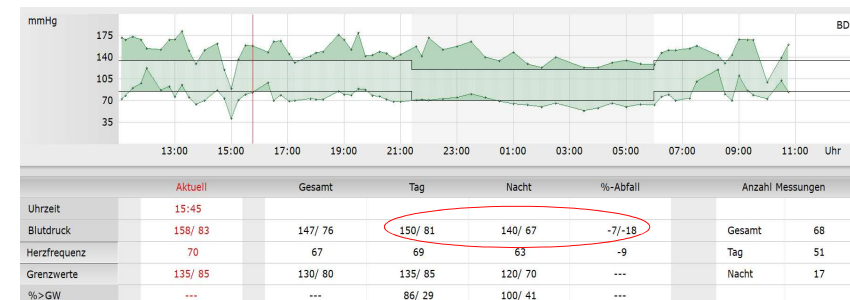
VIOLIER

11

87 J Frau

24h-BD: systolische HTN und Dipping pathologisch

BD links 162 / 82 und rechts 165 / 79 mmHg



VIOLIER

Blutdruck-Dipping ist pathologisch (Abfall < 10% von Tages- zu Nachtmittelwert)

12

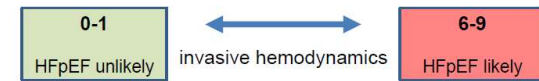
87 J Frau Belastungsdyspnoe

- Echo
 - LVEF 64 %
 - Konzentrisches Remodeling linker Ventrikel
 - diastolische Dysfunktion Grad I (Relaxationsstörung), E/e' 12, keine PHT
 - Linker Vorhof dilatiert (LAVI 46)
- NT-proBNP 588
- Ferritin 43

H2FPEF-SCORE

LVEF $\geq 50\%$ und Belastungsdyspnoe

Criterion	Points
Atrial fibrillation	3
BMI > 30kg/m ²	2
Age > 60 years	1
≥ 2 antihypertensive drugs	1
E/e' > 9 (echo)	1
Estimated sPAP > 35 mmHg (echo)	1



HFpEF - HI mit erhaltener EF ESC - Leitlinien zur HI

HFrEF	HFmrEF	HFpEF
Symptome +/- Anzeichen	Symptome +/- Anzeichen	Symptome +/- Anzeichen
LVEF < 40%	LVEF 40-49 %	LVEF ≥ 50 %
-	Erhöhte Werte NP (z. B. NT-proBNP > 125 ng/l, BNP > 35 pg/L) PLUS mindestens ein weiteres Kriterium ▶ relevante strukturelle Herzerkrankung ▶ diastolische Dysfunktion	

- NTproBNP **588 ng/L**
- Diastolische Dysfunktion Grad I (Relaxationsstörung)

87 J Frau Therapievorschlag

- ACE-Hemmer
- Spironolactone 25 mg 1/2-0-0
- Eisensubstitution
- Polygraphie mit Frage nach Schlafapnoesyndrom?

Circulation

PRIMER

Sex Differences in Cardiovascular Pathophysiology

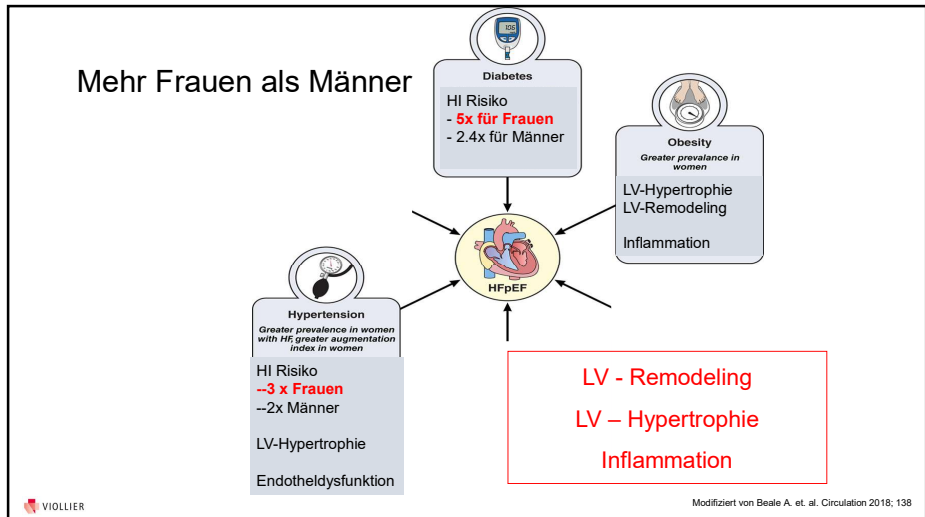
Why Women Are Overrepresented in Heart Failure With Preserved Ejection Fraction

Anna L. Beale, MBBS
Philippe Meyer, MD
Thomas H. Marwick,
MBBS, PhD
Carolyn S.P. Lam, MBBS,
PhD
David M. Kaye, MBBS,
PhD

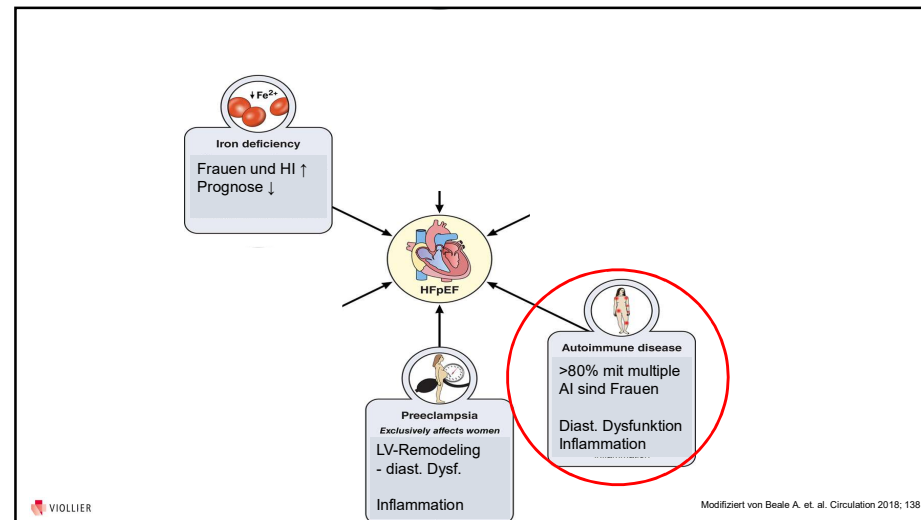
Beale A. et. al. Circulation 2018; 138

17

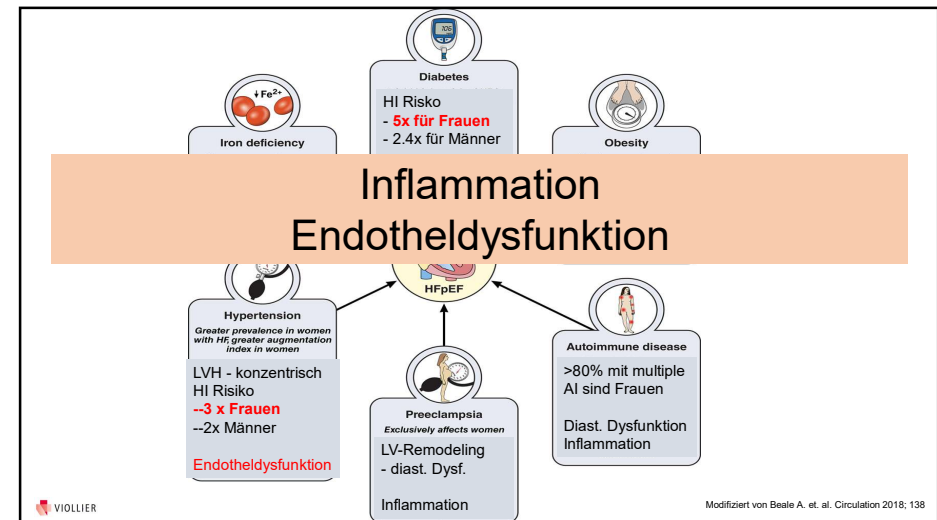
Mehr Frauen als Männer



18



19



20

Koronare mikrovaskuläre Dysfunktion

- Chron. atypische PA Schmerzen mit Ischämie Nachweis ohne obstruktive KHK
 - EKG und Troponin, Perfusionsstörung
- Häufiger bei Frauen
 - Kleine Gefässe
 - Peri-postmenopausal
- Vermehrte CV - Ereignisse
 - Häufig bei HFpEF und DM
 - Herzinfarkt



Beale et. al. Circulation 2018; 138; Dean J. et al. Nature Rev. card. 2015; 12

21

Frauen und Herzinsuffizienz Prävention

- Belastungsdyspnoe abklären → diastolische Dysfunktion?
 - Hypertonie → 24h-BD – nächtliches Dipping / Schlafapnoe ?
- Kardiotoxizität → ECHO - EF vor / während → nach Therapie → HI
- Preeclampsia → BD
 - diastolische Dysfunktion bis 6-12 m postpartum
- Eisenmangel → Infusion bei HI
- DM und HI → SGLT2i
 - SGLT2i = Natrium-Glukose-Co-Transporter 2 Hemmer (Gliflozine)



22



Die Herzinsuffizienzpatientin in der Praxis welche ist gefährdet?

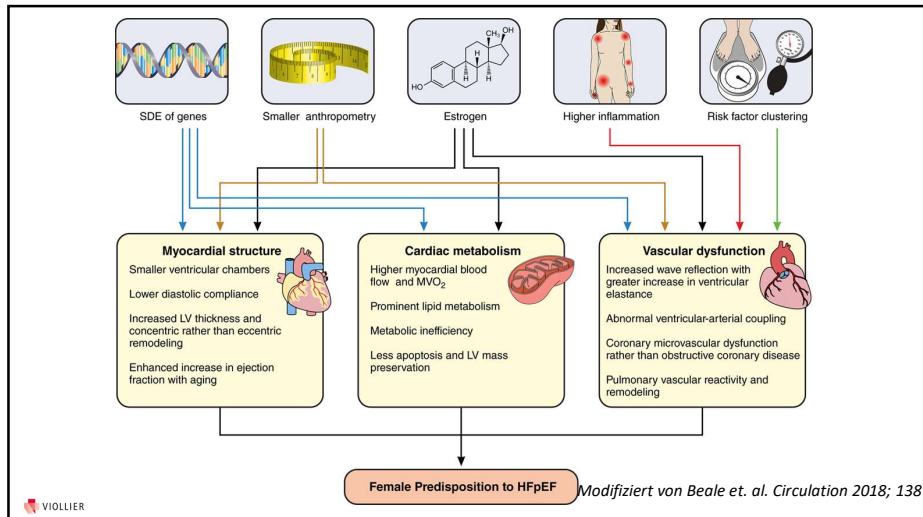
13. Kardiologie Symposium „Relevantes für die Praxis 2019“
Luzern

PD Dr. Vilborg Sigurdardottir, Herz-Lungen-Praxis Viollier, Basel



23

24



25

Koronare mikrovaskuläre Dysfunktion vs KHK?

- Stress-ECHO, MRI, PET
- Invasiver koronarer Reaktivitätstest (CFR) – Gold Standard
- Therapie
 - Statine, Nikotinstop, HTN, DM behandeln
 - β -Blocker mit α -Blocker (z.B. Carvedilol)
 - Ca-Blocker, ACE-I / ARB
 - Nitrate

26

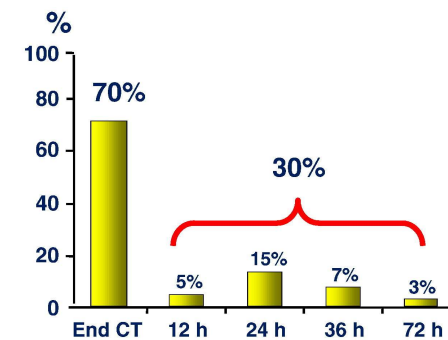
Kardiotoxische Medikamente

- Anthracyclin (doxorubicin)
 - Kumulativer Dosis
 - Subklinisches kardiotoxizität 17.9%
 - Herzinsuffizienzsymptome 6.3%
 - Fortgeschrittene Herzinsuffizienz 2-4%
- Herceptin (trastuzumab)
 - Direkte Myokardtoxizität, jedoch kurz
 - Weniger Dosisabhängig
 - Subklinisches Kardiotoxizität 11.2%

Lotrionte M et al Am J Cardiol 2013;112:1980-4

27

Troponin nach 1. anthracyclintherapie



Cardinale D. Progress in Pediatric Cardiology 2015;39

28

Kardiotoxizität

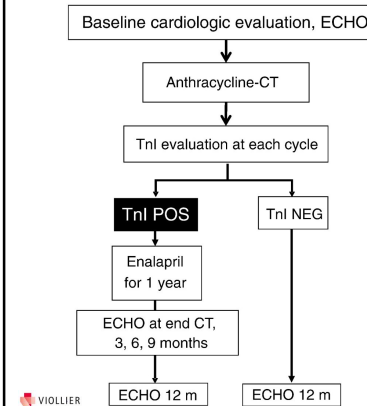
EF mit 10% reduziert, EF < 50% - HFpEF später



VIOLIER

29

Kardio-Onkologie Protokoll



VIOLIER

30

- Screening vor Therapie
 - Echo – EF, Global longitudinal Strain
 - hs-Troponine
 - CV-Risikoprofil - Lebensstiländerungen
- Hs-Troponine positiv – enalapril 1 J
- Carvedilol falls verträgt
- Symptome, Echo, hs-Troponin regelmässig
- Hs-Troponin negativ
 - Jährliche Verlaufskontrolle

Cardinale D. Progress in Pediatric Cardiology 2015;39