

## Grußwort



Sehr geehrte Damen  
und Herren,  
liebe Mitglieder im Netz!

Jeder fünfte Patient mit chronischer Herzinsuffizienz leidet unter einer ko-morbiden Depression mit Einschränkung der Lebensqualität und erhöhtem Risiko für kardiale Dekompensationen und Mortalität. In einer Studie des Teilprojektes 10 konnten wir zeigen, dass Patienten mit Herzinsuffizienz und Depression im Vergleich mit depressiv erkrankten Patienten ohne Herzerkrankung bei gleicher Depressionsschwere eine geringere Ausprägung zweier typischer Depressionssymptome (niedergeschlagene Stimmung, Selbstzweifel und Schuldgefühle) hatten. Kein Unterschied zwischen den beiden Patientengruppen zeigte sich jedoch in der Ausprägung der körperlichen Symptome der Depression, wie etwa Müdigkeit, Konzentrationsstörungen oder Appetitverlust. Dieser Befund verdeutlicht, dass körperliche Symptome auch bei herzinsuffizienten Patienten Zeichen einer Depression sein können und dass neben dem Inhalt auch die Art und Weise der Beschwerdeschilderung Beachtung finden muss, um die Befindlichkeit eines Patienten richtig einzuschätzen.

Neben den oben genannten Befunden aus unseren lokal durchgeführten Studien war und ist die Integration des Lebensqualitäts- und Depressions-Screenings in den Basisdatensatz ein Hauptanliegen unseres Teilprojektes. Erste Früchte dieser horizontalen Vernetzung können wir auf der Frühjahrstagung der DGK in Mannheim Ende März zeigen. Derartige Untersuchungen an repräsentativen Patientengruppen in dieser Größenordnung sind in Deutschland durch das Kompetenznetz Herzinsuffizienz erstmals möglich geworden. Unser Bestreben, Depression und Lebensqualität der Patienten auch im Krankheitsverlauf zu untersuchen, sollte mit dem nachhaltigen Fortbestehen zentraler Netzstrukturen möglich sein.

An dieser Stelle bedanke ich mich daher bei allen Partnern im Netz für die bisherige Zusammenarbeit und bei den Patienten für Ihre Teilnahme an den Studien.

Herzlichst, Ihr

Prof. Dr. Wolfgang Herzog

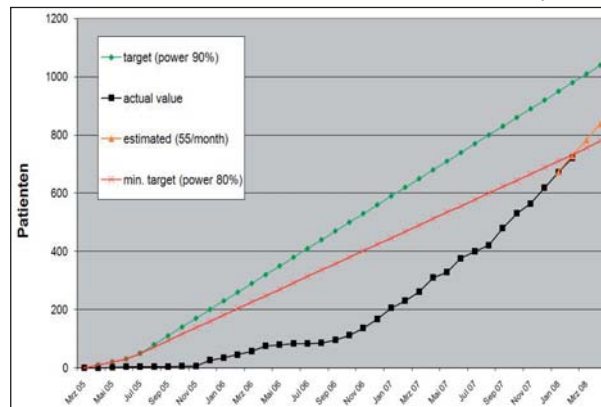
Federführender Leiter in Teilprojekt 10

## Teilprojekt 12 auf Erfolgskurs

Seit Mitte 2006 werden auch außerhalb Deutschlands Patienten für die CIBIS-ELD-Studie rekrutiert. Nach dem erfolgreichen Start in Serbien und Montenegro, mit 17 initiierten Prüfzentren und etwa 500 eingeschlossenen Patienten, wurden Ende 2007 zusätzliche Zentren in Slowenien eingerichtet. Mit Hilfe des slowenischen Principal Investigators Dr. Mitja Laincak, der schon durch zahlreiche Publikationen auf dem Gebiet der Herzinsuffizienz auf sich aufmerksam gemacht hat, liegen nun Ethikvoten für vier Prüfzentren



Das Team von Teilprojekt 12 aus Deutschland bei der Initiierung slowenischer Zentren in Celje. (Foto: privat)



Aktueller Rekrutierungsstand (Februar 2008) der CIBIS-ELD-Studie im Teilprojekt 12. Quelle: KKS Leipzig

sowie die Genehmigung der Arzneimittelbehörde vor.

Alle CIBIS-ELD-Zentren werden noch bis Ende April 2008 Patienten in die Studie einschließen. Durch die rege Beteiligung der slowenischen Kollegen konnten die Rekrutierungszahlen abermals verbessert werden, so dass auch der erfolgreiche Abschluss der CIBIS-ELD-Studie gesichert ist. Offiziell endet die CIBIS-ELD-Studie Ende Juni 2008. Das Manuskript zu Rationale and Design der Studie wird in den kommenden Tagen eingereicht. (hd/et)

## Ergebnisse der KNHI-Teilprojekte

Wie in den Vorjahren wird auch in diesem Jahr auf der Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK e.V.) in Mannheim eine Hauptsitzung des Kompetenznetzes Herzinsuffizienz stattfinden. Am 29.03.2008 werden unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Martin Gottwik und Prof. Dr. Ferenc Follath Ergebnisse aus verschiedenen Teilprojekten des Netzes vorgestellt.

Themen sind diesmal „Molekulare Mechanismen der Herzinsuffizienzentwicklung“ (Prof. Stefan Engelhardt), „Betablockertherapie bei älteren Patienten – die CIBIS-ELD-Studie“ (Dr. Hans-Dirk Düngen), „Aktuelle Befunde zur Depressivität bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz“ (Dr. Thomas Müller-Tasch), „Familiäre Kardiomyopathien – Indexpatienten der IKARIUS-Studie und ihre Familien“ (PD Dr. Sabine Pankuweit), „Prävalenz der ischämischen Kardiomyopathie in einer Normalbevölkerungskohorte – Ergebnisse von BNP und hochsensitiven Troponin Ultra Analysen“ (PD Dr. Till Neumann) und „Krankheitsmanifestation und Krankheitsmanagement bei chronischer Herzinsuffizienz – Ergebnisse aus der INH-Studie“ (Prof. Dr. Christiane Angermann). (nu)

Impressum  
Kompetenznetz Herzinsuffizienz  
CHARITÉ CAMPUS VIRCHOW-KLINIKUM  
Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie  
Augustenburger Platz 1 • 13353 Berlin  
Tel.: 030 / 450 576 812 • Fax: 030 / 450 576 962  
E-Mail: info@knhi.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:  
Rainer Dietz (rd), Hans-Dirk Düngen (hd), Dankward Hänlein (db), Kerstin Kühn (kk), Mathias Rauchhaus (mr), Elvis Tahirovic (et), Hans-Peter Wabro (wa) (Vi.S.d.P., Satz und Layout).



Wir danken AstraZeneca für die freundliche Unterstützung bei der Herstellung dieses Newsletters.

## Veranstungskalender

12. März 2008

Patientenseminar „Leben mit Herzschwäche: Was und wie viel kann ich selbst zur Behandlung beitragen?“

<http://www.knhi.de/Kompetenznetz/Veranstaltungen/Patientenseminare/index.jsp>

Berlin