

Diabetiker mit Niereninsuffizienz

Ab welcher Filtrerrate muss ich Metformin absetzen?

Frage: Ich arbeite in der Kardiologie und unser Hauptpatientengut hat eine Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) < 60 ml/min. Somit ist laut Arzneimittelinfo Metformin kontraindiziert. Bei Diabetikern stelle ich mir immer wieder die Frage, ob die bereits bestehende Metformintherapie gleich abzusetzen ist (bei einer GFR < 60, > 30 ml/min) oder eine Neueinstellung auf Metformin vertretbar ist. Die europäischen und ame-

rikanischen Leitlinien schlagen bei einer GFR bis > 30 ml/min lediglich eine Dosisreduktion vor. Wie handhaben Sie das?

Expertin Prof. Dr. P.-M. Schumm-Draeger, München: Auch wenn andere Leitlinien eine niedrigere Grenze gestatten, so sind wir aufgrund der hier gültigen und juristisch verbindlichen Vorgaben in Deutschland angehalten, ab einer GFR < 60 ml/

min Metformin abzusetzen; tritt eine Komplikation ein, auch wenn das noch so selten der Fall sein mag, ist juristisch der verantwortliche Arzt in einer nicht haltbaren Situation, wenn er Metformin trotz eingeschränkter Nierenfunktion beibehalten hat. Aktuell kann ich keine andere Empfehlung aussprechen.

Expertenrat Diabetologie, www.springermedizin.de

Körperliche Schonung ist von gestern aber ...

Mit schwachem Herz ins Schwimmbad?

Frage: Kann Schwimmen im Rahmen der Trainingstherapie von Patienten mit Herzinsuffizienz empfohlen werden?

Experte Prof. Dr. H. S. Fießl, Haar: Über Jahre hinweg wurde Herzinsuffizienz-Patienten zur körperlichen Schonung geraten, um das Herz nicht zu schädigen oder mögliche Komplikationen durch das Training auszulösen. Heute hat körperliches Training dagegen in der aktuellen Leitlinie der European Society of Cardiology eine Klasse-1A-Empfehlung erhalten. Grundlage dafür war vor allem die HF-Action Study, die in einem Zeitraum von 4 Jahren bei über 2300 Patienten keinen

Unterschied in der Zahl der unerwünschten Ereignisse zwischen Trainings- und Kontrollgruppe beobachtete. Umgekehrt ergaben sich in einigen Studien durch das Training eine Verbesserung der linksventrikulären Auswurfraction, eine Förderung des Muskelaufbaus, eine Besserung der Knochendichte und eine Verlangsamung der durch die Herzinsuffizienz bedingten Kachexie. Vor Beginn eines systematischen Trainings sollte eine kardiologische Untersuchung inklusive Ergometrie und Echokardiographie erfolgen.

Für das Training eignen sich alle Ausdauersportarten wie Radfahren oder Nordic Walking, bei besser belastbaren Patienten auch Skilanglauf, Joggen und ähnliche Sportarten. Es wird empfohlen, dass Patienten beim Training eine Pulsuhr tragen, welche die Herzfrequenz speichert und die auf eine untere und obere Grenzfrequenz einstellbar ist. Dies ist ein ganz praktischer Grund, warum Schwimmen nicht empfohlen wird. Zusätzlich besteht beim Schwimmen die Gefahr, dass beim Auftreten von Rhythmusstörungen oder Synkopen der Patient nicht nur durch einen möglichen Sturz gefährdet ist, sondern ertrinken kann. Außerdem sind die wenigsten Patienten in der Lage, sich durch Schwimmen so anzustrengen, dass tatsächlich über län-

gere Zeit hinweg eine erhöhte Herzfrequenz erreicht wird.

Experte Dr. Peter Stiefelhagen, Hachenburg: Entsprechende Daten von Studien, in denen verschiedene Sportarten bei herzinsuffizienten Patienten miteinander verglichen wurden, sind mir nicht bekannt. Somit lässt sich diese Frage nicht evidenzbasiert beantworten. Vielmehr ist, wie auch in vielen anderen Situationen in der Medizin, der gesunde Menschenverstand gefragt, also ein intelligenzbasiertes Vorgehen sinnvoll. Und da gibt es einige Gründe, warum für schwer herzinsuffiziente Patienten Schwimmen wohl nicht die geeignete Sportart ist.

Zunächst einmal ist man beim Schwimmen eher Kältereizen ausgesetzt, die zu einer Vasokonstriktion mit Blutdruckanstieg und auch zu gefährlichen Herzrhythmusstörungen führen können. Des Weiteren ist die Intensität der körperlichen Belastung nicht so gut steuerbar wie beim Laufen oder Fahrrad fahren. Entscheidend dürfte allerdings sein, dass beim Auftreten von Symptomen bzw. Erschöpfung die Gefahr des Ertrinkens besteht, also ein Ereignis, welches zu Lande überlebt würde, im Wasser zum Tode führen kann.

Expertenrat Allgemeinmedizin, www.springermedizin.de



Mit Herzinsuffizienz besser an Land bleiben – lieber Rad fahren oder joggen.