



LEBEN MIT HERZINSUFFIZIENZ



Zunächst einmal danken wir allen, die zu dieser Broschüre beigetragen haben. Durch die Beiträge von Patienten, Betreuern und medizinischen Fachkräften ist ein wichtiges Hilfsmittel für Sie entstanden, das Ihnen das Verstehen und den Umgang mit Ihrer Herzinsuffizienz erleichtern wird.

Betroffene wissen selbst am besten, was für sie wichtig ist: Deshalb wurde diese Kurzanleitung mit Unterstützung der von Patienten geleiteten britischen Organisation „Pumping Marvellous Foundation“ entwickelt. Wir danken insbesondere Nick Hartshorne-Evans, Gründer und Vorsitzender der Foundation und Patient mit Herzinsuffizienz, und wir danken Angela Graves, einer auf Herzinsuffizienz spezialisierten Krankenschwester, die darin klinische Führungserfahrung hat: Ihr Wissen wird auch Ihnen helfen.

Achtung: Diese Broschüre ersetzt nicht den Austausch mit Ihrer medizinischen Fachkraft. Fragen zu Ihrem Befinden sollten Sie mit diesen kompetenten Betreuern besprechen.



WAS IST HERZINSUFFIZIENZ – UND WARUM TRIFFT ES AUSGERECHNET MICH?

Das Herz ist ein Muskel, der Blut durch den Körper pumpt. Bei Herzinsuffizienz pumpt das Herz nicht richtig und es ist häufig vergrößert, weil es sehr schwer arbeiten muss¹.

Sie unterscheidet sich von einem Herzinfarkt: Bei dem geht es meist um ein Blutgerinnsel in den Arterien, die das Herz versorgen. Das führt zu einer mangelnden Durchblutung des Herzens².

Die Gründe für eine Herzinsuffizienz sind dagegen vielfältig: Wenn Ihr Herz nicht richtig pumpt, geschieht das in den meisten Fällen aufgrund einer Schädigung des Herzmuskels, der nicht richtig mit Blut versorgt wird^{1,3}. Dies kann nach einem Herzinfarkt oder bei hohem Blutdruck, der das Herz beeinträchtigt hat, passieren.

Aber es gibt auch andere Gründe^{1,3}:

- Ein Virus hat die Funktionsfähigkeit Ihres Herzens beeinträchtigt
- Der Herzrhythmus ist nicht normal
- Das Herz ist genetisch nicht so aufgebaut, wie es sein sollte
- Die Herzklappen sind geschädigt
- Exzessiver Alkoholgenuss
- Drogenkonsum
- Manche Chemotherapien
- In seltenen Fällen gibt es einen Zusammenhang mit einer Schwangerschaft



Manchmal kann der Grund auch nicht festgestellt werden.

Symptome einer Herzinsuffizienz können sich schnell verschlimmern. Dies wird als akute Episode oder akute Herzinsuffizienz bezeichnet³. Sie kann sich auf ein vorübergehendes Ereignis zurückführen lassen und auch nicht lange andauern; immer jedoch ist bei akuter Herzinsuffizienz eine Intervention von medizinischen Fachkräften erforderlich³.

WIE FÜHLEN SIE SICH MIT IHRER DIAGNOSE?

Zu allererst: Sie sind mit dieser Diagnose nicht allein. Und wir kennen niemanden, den diese Diagnose nicht hart trifft. Betroffene müssen ihren eigenen Weg finden, mit ihrer Herzschwäche fertig zu werden. Das kann unterschiedlich lange dauern. Jeder Mensch ist anders und manchmal ist es schwierig, Gefühle und Gedanken mit anderen zu teilen. Doch im Allgemeinen hilft es, die Belastung durch die Krankheit gemeinsam zu tragen.

Manche Betroffene beschäftigen sich nur noch mit ihrer Krankheit, andere wiederum möchten sie einfach vergessen. Wichtig ist jedoch, daran zu glauben, dass Sie damit fertig werden – Sie brauchen nur Ihren eigenen Weg dorthin zu finden.

Positiv bleiben!

„Es geht nicht um die Karten, die du bekommen hast – es geht darum, wie du sie ausspielst. Und denk daran: Man muss das Leben nehmen, wie es kommt!“

– Louise, Patientin mit Herzinsuffizienz, Großbritannien.



MIT HERZINSUFFIZIENZ WEITERLEBEN

Kein Zweifel: Diese Erkrankung des Herzens ist ernst.

Und jetzt die gute Nachricht: Wir wissen viel darüber, es gibt eine Menge wirksamer Behandlungen – und neue sind in Entwicklung.

Diese Broschüre hilft Ihnen, sich aktiv selbst zu helfen. Forschung und Erfahrungen von Patienten zeigen: Wer seine Erkrankung im Griff hat, lebt glücklicher und mit höherer Lebensqualität⁴.

WAS IST NYHA – UND WAS HEISST DAS FÜR MICH?

Für Patienten und medizinische Fachkräfte ist die Klassifikationsskala NYHA der New Yorker Herz-Vereinigung (New York Heart Association) der Gradmesser für das Stadium der Krankheit. Sie beruht darauf, wie sehr Sie bei Ihrer körperlichen Aktivität durch die Erkrankung eingeschränkt sind³.

Sie hilft Ihnen, Ihren Zustand zu erkennen: Wo auf dieser Skala befinde ich mich derzeit? Die Klassifizierung kann sich mit Ihrem Zustand verändern.

„Höre auf deinen Körper, bleibe ruhig, erhole dich und sammle deine Energie, um wieder neu zu beginnen.“

– Oberdan, Patient mit Herzinsuffizienz, Italien

NYHA-KLASSIFIZIERUNG	SYMPTOME ⁵
I	Ich kann alle körperlichen Aktivitäten ohne Kurzatmigkeit, Müdigkeit oder Herzasen ausführen.
II	Bei Anstrengung treten Kurzatmigkeit, Müdigkeit oder Herzasen auf. Zum Beispiel beim Begehen steiler Strecken oder Hochlaufen mehrerer Treppenabschnitte.
III	Bei mir treten Kurzatmigkeit, Müdigkeit oder Herzasen bereits bei Verrichtungen im Alltag auf (zB Gehen eines ebenen Weges).
IV	Ich bin im Ruhezustand atemlos und zumeist ans Haus gebunden. Ich kann keine körperlichen Aktivitäten ohne das Auftreten von Kurzatmigkeit, Müdigkeit oder Herzasen ausführen.

Als Folge dieser Erkrankung haben Sie nur begrenzte Energie zur Verfügung. Sie werden daher feststellen, dass Sie mit Ihrer Energie viel besser durch den Tag kommen, wenn Sie den Vorrat richtig einteilen.

Planen Sie daher, wofür Sie die Energie über den Tag verwenden, und staffeln Sie die Aktivitäten nach ihrer Wichtigkeit.

Abhängig von Ihrem NYHA-Level sind dies die Punkte, über die Sie nachdenken sollten:

- Ihre Arbeit
- Ihre sozialen Aktivitäten
- Autofahren
- Ihr Sexualleben

Sprechen Sie mit Ihrer medizinischen Fachkraft über alle Veränderungen, die Ihr tägliches Leben betreffen, um sicherzustellen, dass Sie Ihren Energiepegel gut handhaben und das Beste aus jedem Tag herausholen.

ICH WEISS JETZT, WO ICH AUF DER NYHA-SKALA BIN. WIE KANN ICH MIR NUN SELBST HELFEN?

Eine positive „Ich-kann-das“-Einstellung hilft Ihnen, bei der Behandlung Ihrer Erkrankung eine aktive Rolle zu spielen:



Aktivität. Jeder Muskel reagiert gut auf Training. Ihr Herz macht da keine Ausnahme. Sprechen Sie mit Ihrer medizinischen Fachkraft über ein passendes Trainingsprogramm. Hören Sie auf Ihren Körper – überfordern Sie sich nicht, gehen Sie ruhig alles langsam an.



Ernährung. Ein gesunder Lebensstil ist bei Herzinsuffizienz unerlässlich: Fragen Sie daher Ihre medizinische Fachkraft um Tipps für einen gesunden Lebensstil. Häufigere, kleinere Mahlzeiten zum Beispiel helfen bei der Verdauung, da kleine Mengen den Körper und das Herz weniger Kraft kosten.



Salz. Achten Sie auf Ihren Salzkonsum. Salz beeinflusst die Wassereinlagerung im Körper, was wiederum Ihr Herz belastet. Versuchen Sie daher, Ihre tägliche Salzmenge zu reduzieren.



Raucher. Rauchen ist verboten.



Alkohol. Versuchen Sie, Ihren Alkoholkonsum in einem überlegten Rahmen zu halten.

„Bleibe körperlich aktiv und genieße das Leben!“
– Randa, Patientin mit Herzinsuffizienz, Ägypten

HABEN SIE EIN AUGE AUF IHRE HERZSCHWÄCHE

Patienten mit dieser Erkrankung sagen oft, dass sie gute und schlechte Tage haben. Allgemein gilt, sich über den Tag hinweg nicht zu überfordern^{3,6}.

„Sei klug und höre auf dein Herz“

– Tania, Patientin mit Herzinsuffizienz, Brunei

ACHTEN SIE AUF FOLGENDES:	TIPPS	KONTAKTIEREN SIE IHRE MEDIZINISCHE FACHKRAFT, WENN EINER DER FOLGENDEN PUNKTE EINTRITT:
<p>Plötzliche Gewichtszunahme kann anzeigen, dass Ihr Körper Wasser einlagert, weil Ihre Herzinsuffizienz sich verschlechtert.</p>	<p>Wiegen Sie sich jeden Tag zur selben Uhrzeit. Achten Sie darauf, wie viel Flüssigkeit Sie zu sich nehmen. Überschreiten Sie nicht die von Ihrer medizinischen Fachkraft empfohlene Menge.</p>	<p>Sie nehmen innerhalb von 2–3 Tagen ungefähr 1,8–2,3 Kilogramm zu⁷.</p>
<p>Schwellungen. Wenn der Körper Wasser einlagert, bemerken Sie vielleicht Schwellungen der Waden, des Bauches oder der Füße.</p>	<p>Legen Sie Ihre Füße hoch. Machen Sie während des Tages häufig Ruhepausen. Ein Nachmittagsschlaf kann helfen.</p>	<p>Die Schwellungen verschlimmern sich deutlich.</p>
<p>Atmung. Gelegentlich kann sich in Ihren Lungen Flüssigkeit ansammeln, was Ihre Atmung erschwert.</p>	<p>Sorgen Sie dafür, dass Sie sich ausruhen. Versuchen Sie, sich nicht zu überfordern und sich Ihre Energie zu bewahren. Wenn Ihnen das Atmen nachts schwer fällt, stützen Sie sich mit vielen Kissen.</p>	<p>Ihre Atmung oder Ihr Husten verschlimmern sich deutlich.</p>
<p>Erschöpfung. Viele Menschen mit dieser Herzerkrankung fühlen sich sehr träge.</p>	<p>Staffeln Sie Ihre Aktivitäten so, dass Sie nicht überfordert sind und sorgen Sie für viele Ruhepausen.</p>	<p>Ihre Erschöpfung nimmt zu und fängt an, tägliche Aktivitäten zu beeinflussen.</p>
<p>Schwindel/Benommenheit. Ihre Erkrankung und die Medikamente, die Sie einnehmen, können Schwindel und/oder Benommenheit hervorrufen.</p>	<p>Hetzen Sie sich nicht! Stehen Sie nicht zu schnell auf oder drehen Sie sich nicht zu schnell um. Stehen Sie morgens langsam aus dem Bett auf und stabilisieren Sie Ihre Haltung, bevor Sie zu gehen beginnen.</p>	<p>Sie bemerken, dass Sie deshalb stolpern oder hinfallen.</p>

DIAGNOSE, MEDIKAMENTE UND EINGRIFFE

DIAGNOSE⁸

Um Ihre Herzinsuffizienz festzustellen, wurden eine Reihe von Bluttests, ein EKG (Elektrokardiogramm) und Scans von Ihrem Herzen gemacht. Auch Ihr Arzt hat Sie ausführlich untersucht.

- **Bluttests** sind Routinechecks, die prüfen, wie effektiv Ihre Nieren und Ihre Leber arbeiten. Wenn Sie eine Anämie oder Schilddrüsenprobleme haben, werden weitere Bluttests durchgeführt, um festzustellen, ob diese beiden Faktoren Ihre Herzinsuffizienz beeinflusst oder sie sogar verursacht haben. (Anämie: weniger roter Blutfarbstoff in den Blutkörperchen oder insgesamt weniger rote Blutkörperchen als normal.)

Eventuell wurde auch ein spezieller Bluttest durchgeführt, bei dem sogenannte natriuretische Peptide gemessen werden (eine Art Hormon, das im Herz produziert wird). Deren Spiegel im Blut kann darauf hinweisen, dass Sie an Herzinsuffizienz leiden.

- **Das Elektrokardiogramm (EKG)** gibt Ihrem Arzt ein genaues Bild vom Herzen. Es zeigt dem Arzt, ob Ihr Herz zu schnell oder zu langsam schlägt und ob diese Probleme möglicherweise schon in der Vergangenheit aufgetreten sind.
- **Das Echokardiogramm** ist ausschlaggebend bei der Diagnose der Herzinsuffizienz: Es zeigt, wie effizient Ihr Herz pumpt, wie groß es ist und den Zustand der Herzklappen.

Es können auch andere, komplexere Scans durchgeführt werden, die Ihrem Arzt anzeigen, was bisher mit Ihrem Herzen passiert ist.

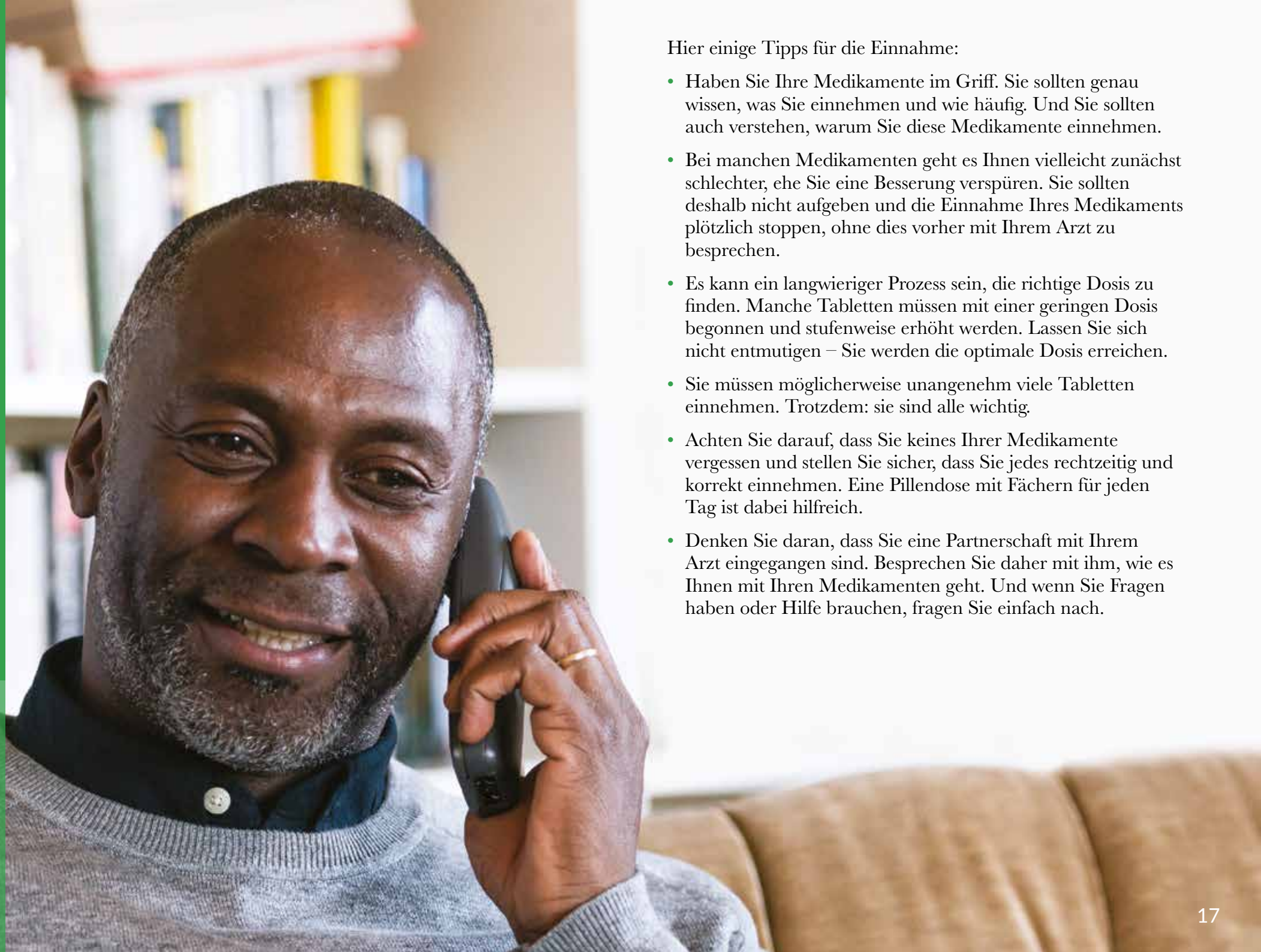
MEDIKAMENTE

Nach der Diagnose einer Herzinsuffizienz haben Sie wahrscheinlich verschiedene Medikamente erhalten. Hier finden Sie eine Auflistung solcher Medikamente mit Tipps zur Einnahme.

Sie sollten wissen, warum es so wichtig ist, Ihre Medikamente genau nach Anweisung Ihres Arztes einzunehmen, obwohl das mit den möglicherweise auftretenden Nebenwirkungen zur Belastung werden kann: Manchmal dauert es einige Zeit, sich an die Einnahme dieser Medikamente zu gewöhnen; halten Sie trotzdem durch! Denn mit der regelmäßigen Einnahme können sich Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden wesentlich verbessern. Sollten Sie trotzdem andauernde Probleme mit Ihrer Medikation haben, dann sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

„Es ist sehr wichtig, dass du deine Medikamente regelmäßig einnimmst, weil du damit deine Symptome besser in den Griff bekommst“

– Jean, Patient mit Herzinsuffizienz, Frankreich



Hier einige Tipps für die Einnahme:

- Haben Sie Ihre Medikamente im Griff. Sie sollten genau wissen, was Sie einnehmen und wie häufig. Und Sie sollten auch verstehen, warum Sie diese Medikamente einnehmen.
- Bei manchen Medikamenten geht es Ihnen vielleicht zunächst schlechter, ehe Sie eine Besserung verspüren. Sie sollten deshalb nicht aufgeben und die Einnahme Ihres Medikaments plötzlich stoppen, ohne dies vorher mit Ihrem Arzt zu besprechen.
- Es kann ein langwieriger Prozess sein, die richtige Dosis zu finden. Manche Tabletten müssen mit einer geringen Dosis begonnen und stufenweise erhöht werden. Lassen Sie sich nicht entmutigen – Sie werden die optimale Dosis erreichen.
- Sie müssen möglicherweise unangenehm viele Tabletten einnehmen. Trotzdem: sie sind alle wichtig.
- Achten Sie darauf, dass Sie keines Ihrer Medikamente vergessen und stellen Sie sicher, dass Sie jedes rechtzeitig und korrekt einnehmen. Eine Pillendose mit Fächern für jeden Tag ist dabei hilfreich.
- Denken Sie daran, dass Sie eine Partnerschaft mit Ihrem Arzt eingegangen sind. Besprechen Sie daher mit ihm, wie es Ihnen mit Ihren Medikamenten geht. Und wenn Sie Fragen haben oder Hilfe brauchen, fragen Sie einfach nach.

Implantierbare Geräte/Herzschrittmacher

- Die **Kardiale Resynchronisationstherapie (Cardiac Resynchronisation Therapy, CRT)/das biventrikuläre System⁸** kann für manche Patienten mit Herzinsuffizienz angemessen sein. Diese Systeme senden schwache elektrische Signale an das Herz, um es synchroner schlagen und effizienter pumpen zu lassen. Sie sind jedoch nur für ungefähr ein Drittel der Patienten geeignet.
- **Implantierbarer kardialer Defibrillator (Implantable Cardiac Defibrillator, ICD)⁸**

Das Herz hat nicht nur einen Herzschlag, es hat auch einen Rhythmus. Manchmal besteht ein Rhythmusproblem, das schwerwiegende Folgen haben kann. In diesen Fällen wird ein ICD empfohlen. Dazu ist die Implantation eines kleinen Kästchens unter die Haut im oberen Brustbereich nötig. Es werden Drähte zwischen dem Herzmuskel und dem Kästchen angebracht. Das bietet die Möglichkeit, alle ansonsten womöglich tödlichen Herzrhythmusstörungen auszugleichen.

Gelegentlich können eine CRT und ein ICD in einem System kombiniert werden.

„Denk daran: dir geht es jetzt nicht schlechter als vor der Diagnose – nur wirst du jetzt behandelt!“

– Louise, Patientin mit Herzinsuffizienz, Großbritannien



Mit einer Herzinsuffizienz sollte niemand alleine dastehen. Denn mit dieser Diagnose beginnt eine Zeit der Veränderungen. Viele Patienten haben aber niemanden, mit dem sie darüber sprechen können und der sich um sie kümmert. Dann ist es wichtig, mit Ihrer medizinischen Fachkraft zu besprechen, wer als Mitglied Ihres Unterstützerteams infrage kommt.

Es hängt stark von Ihrer Wahl ab, wie sich Ihr Team zusammensetzt. Ein Team kann durchaus auch nur aus zwei Personen bestehen.

Ihr Team kann Sie dabei unterstützen, leichter Entscheidungen zu treffen und Pläne zu schmieden, sodass Sie voll im Leben stehen und das Gefühl haben, die Kontrolle darüber nicht verloren zu haben. Zu Ihrem Team können Ihre medizinischen Fachkräfte, Ihre Hauptbetreuer, Freunde, Ihre Familie oder Personen gehören, die Sie in Ihrem Alltag täglich sehen. Sie treffen vielleicht auch Menschen, die selbst unter Herzinsuffizienz leiden: Ihnen Ihre Geschichte zu erzählen, ist oft ein wichtiger Teil davon, Ihr Leben mit Herzinsuffizienz gut zu organisieren. Es ist wichtig, anderen Mitgliedern in Ihrem Team offen mitzuteilen, wie Sie sich fühlen und was in Ihnen vorgeht. Dann können diese Ihnen besser helfen.

„Ich betrachte meinen Mann, meine Ärzte, das Pflegepersonal und meine Familie als Teil eines wichtigen Teams. Es hilft mir wirklich jeden Tag, mich im Kampf mit Herzinsuffizienz erfolgreich zu schlagen.“

– Fredonia, Patientin mit Herzinsuffizienz, USA

EINE BEZIEHUNG ZU IHREN MEDIZINISCHEN FACHKRÄFTEN AUFBAUEN

Sie haben möglicherweise einen Facharzt für Herzinsuffizienz, der bei Ihrer Pflege hilft oder Sie haben mehr Kontakt zu einem Hausarzt oder einem Krankenpfleger. Egal, wer nach Ihnen sieht, es ist wichtig, eine offene Beziehung zu diesen Personen aufzubauen. So könnte das gehen:

1. Seien Sie vorbereitet. Machen Sie sich vor einem Termin bei Ihrer medizinischen Fachkraft Notizen zu allen Problemen und Fragen, die Sie besprechen möchten.
2. Machen Sie sich keine Gedanken, dass Ihre Fragen unsinnig sein könnten.
3. Sagen Sie, was Ihnen wichtig ist. Bestimmte Bereiche Ihres Lebens sind besonders wichtig. Die sollten sich nahtlos in die medizinische Versorgung fügen können. Besprechen Sie das also mit Ihrer medizinischen Fachkraft.
4. Stellen Sie sicher, dass Sie zu Ihren Terminen pünktlich kommen können: Sie werden die Zeit dort brauchen.

IHRE FAMILIE, FREUNDE/IHR HAUPTSÄCHLICHER BETREUER

Viele Menschen sagen, dass die wichtigste Person bei der Hilfe mit ihrer Erkrankung ihr Partner oder ein anderer hauptsächlicher Betreuer ist. Um Ihren Freunden und Ihrer Familie die Hochs und Tiefs Ihrer Reise mit Ihrer Herzerkrankung verständlich zu machen, kann es auch hilfreich sein, diese Broschüre mit ihnen durchzusprechen.

Zusätzlich gibt es auch eine Broschüre für Betreuer, die Sie jenen Personen empfehlen sollten, die Ihnen beim Leben mit Ihrer Erkrankung helfen.

FRAGEN FÜR IHRE MEDIZINISCHE FACHKRAFT

Die Zeit, die Ihnen mit Ihrer medizinischen Fachkraft zur Verfügung steht, ist wichtig – denken Sie also vorher darüber nach, welche Dinge Sie besprechen möchten.

Hier einige Tipps dazu:

- Wenn Sie etwas nicht verstehen, bitten Sie um eine ausführliche Erklärung – es ist IHRE Gesundheit.
- Vielleicht finden Sie es nützlich, ein Tagebuch zu führen – dabei vielleicht auch eine Gewichtskurve zu erstellen und festzuhalten, wie Sie mit Ihren Medikamenten zurechtkommen.
- Nehmen Sie eine Liste aller Medikamente oder Ihre Tabletten mit.
- Schreiben Sie sich vor dem Treffen auf, was Sie von Ihrem Termin mit Ihrer medizinischen Fachkraft erwarten.

Beispielfragen

- In welchem Stadium befindet sich meine Herzinsuffizienz? Wo befinde ich mich auf der Skala der New Yorker Herz-Vereinigung (NYHA)?
- Glauben Sie, dass meine Krankheit meine Alltagsaktivitäten beeinträchtigt?
- Was erwartet mich in den nächsten Wochen, Monaten und Jahren? Wie wird sich mein Zustand wahrscheinlich entwickeln?

- Welche sind die wichtigsten Schritte für mich, um mit dieser Krankheit umzugehen?
 - Sollte ich meine Ernährung umstellen?
 - Wie viel Sport/welche Aktivitäten kann ich mir zumuten? Welche Aktivitäten eignen sich am Anfang?
 - Wie viel Wasser kann ich täglich trinken?
 - Ist es ok, wenn ich Alkohol trinke? Wie viel ist noch ok?
- Welche Gesundheitschecks muss ich regelmässig vornehmen?
- Wenn ich merke, dass meine Symptome sich verschlimmern oder plötzlich verändern, wen soll ich kontaktieren und wie erreiche ich die betreffenden Stellen am besten?
- Welche Behandlung/Medikamente benötige ich?
- Was soll ich tun, wenn ich die Einnahme eines Medikamentes einmal vergesse?
- Muss ich entwässernde Tabletten einnehmen?
- Wie oft muss ich einen Arzt aufsuchen?
- Wie verhalte ich mich, wenn ich mich deprimiert oder ängstlich fühle?
- Gibt es in der näheren Umgebung irgendwelche Anlaufstellen, die Sie mir empfehlen könnten?

7) IHRE FRAGEN

Welche weiteren Fragen fallen Ihnen ein, die Sie Ihrer medizinischen Fachkraft stellen möchten?

Weitere Informationen zur Herzinsuffizienz erhalten Sie unter www.keepitpumping.com

VERWEIS AUF

- 1 Harrison's 'Principles of Internal Medicine', 17. Aufl., S. 1442-1455
- 2 American Heart Association What is a heart attack.
Verfügbar unter http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/AboutHeartAttacks/About-Heart-Attacks_UCM_002038_Article.jsp
Letztes Update: April 2015
- 3 Mosterd A, Hoes A, Clinical epidemiology of heart failure, Heart 2007; 93: 1137-1146
- 4 Obieglo et al., The effect of acceptance of illness on the quality of life in patients with chronic heart failure, European Journal of Cardiovascular Nursing; 1:7:2015
- 5 Holland R, Rechel B et al. Patients' Self-Assessed Functional Status in Heart Failure by New York Heart Association Class: A Prognostic Predictor of Hospitalizations, Quality of Life and Death. Journal of Cardiac Failure 16:2:2010
- 6 American Heart Association, Warning signs for heart failure.
Verfügbar unter: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/WarningSignsforHeartFailure/Warning-Signs-for-Heart-Failure_UCM_002045_Article.jsp
Letztes Update: April 2015
- 7 Sarwat I, et al. Patterns of weight change preceding hospitalization for heart failure, Circulation. 2007;116:1549-1554
- 8 McMurray J, et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012, European Heart Journal (2012) 33, 1787-1847

