



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

**Fate of patients with coronary perforation complicating PCI:
insights from the Euro Heart Survey PCI Registry
(Morbidity und Mortalität nach Koronarperforation: Daten aus
dem europäischen PCI-Registers)**

Priv.-Doz. Dr. Timm Bauer, Gießen

Die Koronarperforation (KP) ist zwar eine seltene, jedoch mit erheblicher Morbidität und Mortalität behaftete Komplikation perkutaner Koronarinterventionen (PCI). Dennoch ist bislang ist wenig über die genaue Inzidenz und das klinische Outcome nach KP in der Ära der modernen interventionellen Kardiologie bekannt.



Priv.-Doz. Dr. Timm Bauer

In der vorliegenden Arbeit wurde daher die Häufigkeit und der klinische Verlauf einer KP nach PCI bei Patienten mit stabiler Angina pectoris und akutem Koronarsyndrom anhand von aktuellen Daten aus dem Euro Heart Survey (EHS) PCI-Register untersucht. Bei dem EHS PCI-Register handelt es sich um eine prospektive multizentrische Beobachtungsstudie zur elektiven und Notfall-PCI bei konsekutiven unselektionierten Patienten.

Im Zeitraum von Mai 2005 bis April 2008 wurden über 47.000 Patienten aus 33 ESC-Ländern erfasst. Die teilnehmenden Kliniken waren größtenteils "high-volume center" (durchschnittlich ~1000 PCI/Jahr).

Insgesamt erlitten 124 Patienten (0.3%) eine KP. Diese waren im Vergleich zu Patienten ohne KP älter (66.2 ± 11.3 J. versus 63.5 ± 11.3 J., $P < 0.01$), häufiger weiblich (34.7% versus 25.8%, $P < 0.05$) und litten häufiger an einer peripheren Verschlusskrankheit (12.2% versus 5.9%, $P < 0.01$). Ferner wiesen Patienten mit KP häufiger eine 3-Gefäßerkrankung (29.5% versus 20.8%, $P < 0.05$) und eine Typ C-Läsion (53.2% versus 24.0%, $P < 0.001$) auf.



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

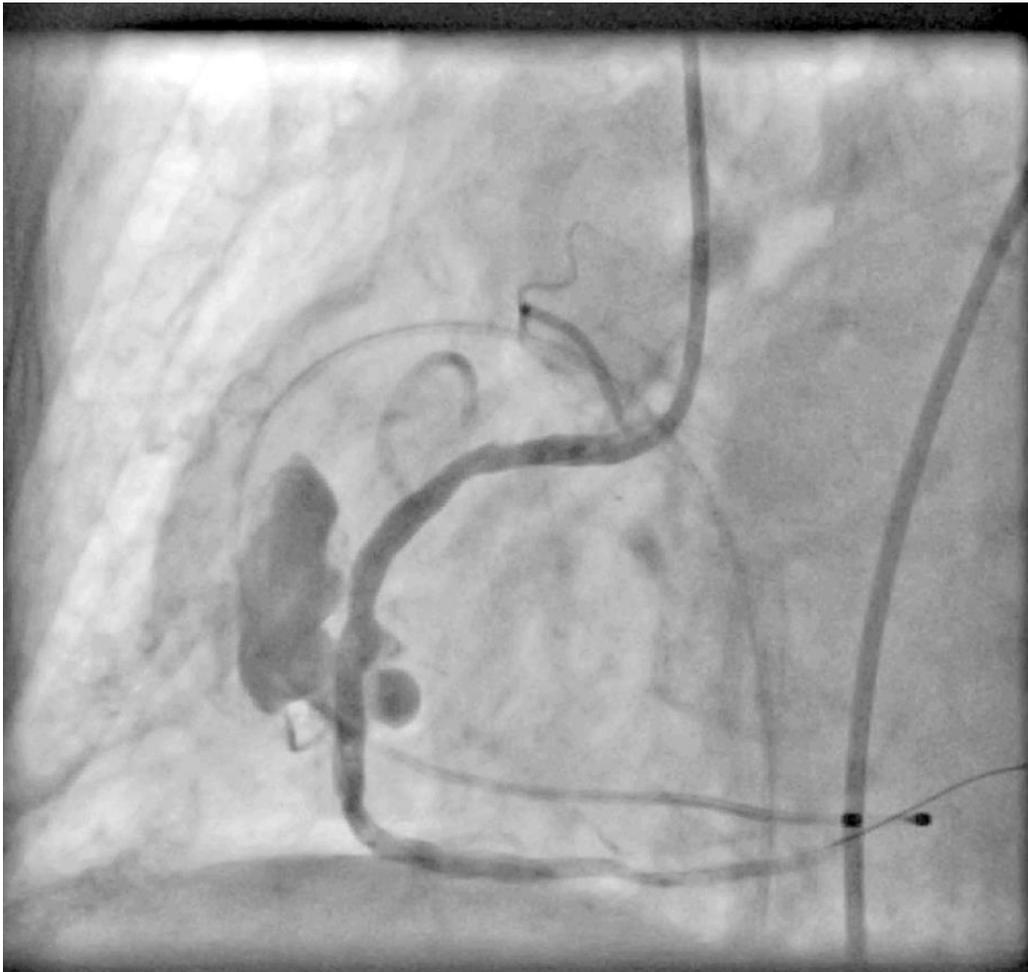
Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

Die häufigste schwerwiegende Komplikation stellte die Herzbeutelamponade (11.3%) dar, gefolgt von einem Gefäßverschluss (6.6%) und einem Herzstillstand (3.6%). Nur 3.3% der Patienten mußte notfallmäßig operiert werden. 7.3% der Patienten mit KP verstarben im Verlauf des stationären Aufenthaltes. Im Vergleichskollektiv lag die Rate bei nur 1.5%

Schlussfolgernd kann festgehalten werden, dass die Inzidenz der KP nach PCI relativ niedrig ist. Sie betrifft vor allem Patienten mit komplexer Koronaranatomie und ist mit einem 4-fach erhöhten Mortalitätsrisiko verbunden.



Grafik 1: Massive Koronarperforation nach Stentimplantation in die mediale RCA



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8500 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org