



**DGK.**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: presse@dgk.org  
Web: www.dgk.org

**Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2016“**

## **Die prognostische Bedeutung von kardiogenem Schock und/oder vorangegangener Reanimation bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom: Einblicke aus dem europäischen PCI-Registers**

**Priv.-Doz. Dr. Timm Bauer, Gießen**

Patienten mit infarktbedingtem kardiogenem Schock (KS) haben bekanntermaßen eine schlechte Prognose. Die Mortalität des KS konnte durch Fortschritte in der interventionellen Versorgung in den letzten 20 Jahren zwar reduziert werden. Dennoch liegt die Krankenhaussterblichkeit heute immer noch bei über 40%. Über den prognostischen Zusammenhang von KS und vorangegangener kardiopulmonaler Reanimation (KPR) bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom (AKS) ist bislang allerdings wenig bekannt.



Priv.-Doz. Dr. Timm Bauer

In der vorliegenden Arbeit wurden daher der klinische Verlauf von hämodynamisch instabilen Patienten mit AKS anhand von 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 konnten 1.032 hämodynamisch instabile Patienten mit AKS in die Analyse eingeschlossen werden. Hier wurden drei Gruppen miteinander verglichen: 340 Patienten (32.9%) mit vorangegangener KPR (KPR+), aber ohne KS (KS-); 351 Patienten (34.0%) mit KS (KS+), aber ohne KPR (KPR-); und 341 Patienten (33.0%) mit KS (KS+) und vorangegangener KPR (KPR+).



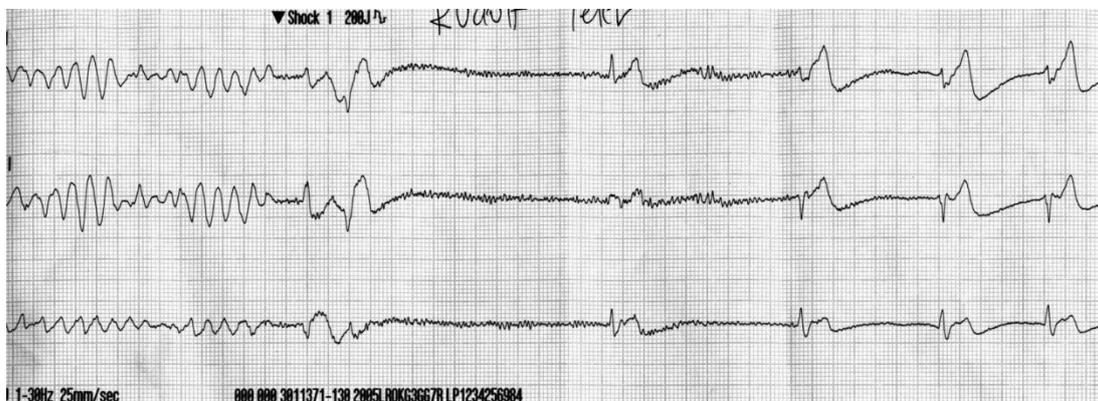
# DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: [presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

## Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2016“

In über 80% der Fälle handelte es sich um ST-Hebungsinfarkte. Patienten mit KS (KS+, KPR-: 67.1 J.; KS+, KPR+: 64.1J.) waren älter als Patienten ohne KS (KS-, KPR+: 61.5 J.). Zudem wiesen Patienten mit KS häufiger eine Mehrgefäßerkrankung (KS+, KPR-: 75.1%; KS+, KPR+: 71.0%) als Patienten ohne KS (KS-, KPR+: 57.4%) auf. Bei diesen Patienten wurde auch häufiger eine Mehrgefäß-PCI (KS+, KPR-: 35.0%; KS+, KPR+: 29.9%) sowie eine Hauptstamm-PCI durchgeführt (KS+, KPR-: 8.8%; KS+, KPR+: 14.4%). Ferner fiel auf, dass der prozedurale Erfolg im Culpritgefäß (definiert als TIMI 3-Fluss) bei Patienten mit KS (KS+, KPR-: 77.1%; KS+, KPR+: 76.3%) im Vergleich zu Patienten ohne KS (KS-, KPR+: 57.4%) signifikant schlechter war. Bei der Krankenhaussterblichkeit zeigten sich gravierende Unterschiede (Grafik 2). Patienten mit KS wiesen eine sehr hohe Krankenhausmortalität auf. Bei Patienten mit KS, die zudem reanimiert werden mussten, betrug die Krankenhaussterblichkeit 49.3% und war damit deutlich höher als bei Schockpatienten ohne KPR (30.8%). Überraschenderweise hatten Patienten mit vorangegangener KPR, aber ohne KS eine recht gute Prognose. Die Mortalität lag hier „nur“ bei knapp 9%.



**Abb. 1:** Erfolgreiche Defibrillation bei einem Patienten mit AKS

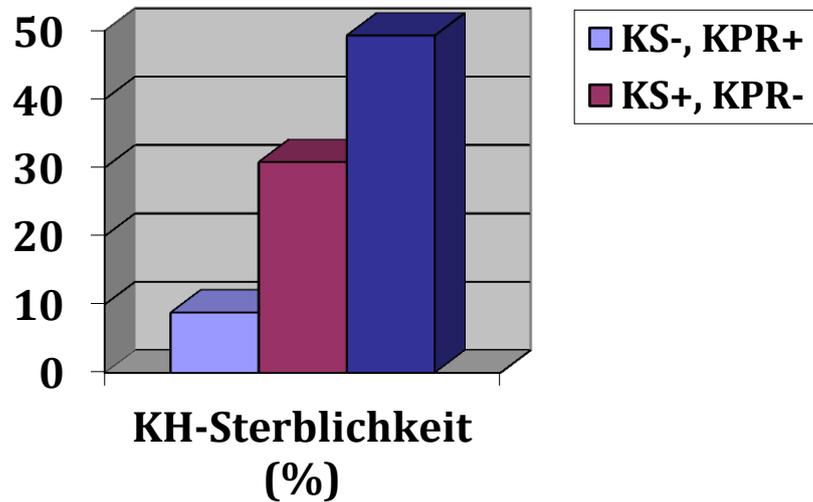


**DGK.**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: [presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

**Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2016“**



**Abb. 2:** Krankenhaussterblichkeit in den drei Patientengruppen

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9000 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](http://www.dgk.org)