



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“

Kathetergestützte Aortenklappen-Implantation: Sterblichkeit sinkt mit Eingriffs-Häufigkeit

Die Behandlungsqualität beim transfemorale Aortenklappenersatz (TF-AVI) ist auf sehr hohem Niveau. Das zeigt eine aktuelle Untersuchung, die auf der DGK-Jahrestagung präsentiert werden. Die Studie ging der Frage nach, ob beim transvaskulären Aortenklappenersatz die Zahl der durchgeführten Eingriffe einen Einfluss auf die Mortalität hat. Kliniken mit 200 und mehr TAVI-Patienten schneiden diesbezüglich besonders gut ab.

Mannheim, 1. April 2016 – Die Behandlungsqualität bei der transfemorale kathetergestützten Implantation der Aortenklappen (TAVI) ist in Deutschland auf hohem Niveau, wie eine aktuelle Studie zeigt, die auf der 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) präsentiert wurde. Vom 30. März bis 2. April 2016 treffen in Mannheim auf diesem Kongress rund 8.500 aktive Teilnehmer aus 25 Ländern zusammen. Die Studienautoren gingen der Frage nach, ob beim transfemorale kathetergestützten Aortenklappenersatz die Häufigkeit der durchgeführten Eingriffe einen Einfluss auf die Sterblichkeit im betreffenden Krankenhaus hat. In den einheitlichen Qualitätsstandards der DGK für TAVI-Eingriffe wird von TAVI-Zentren unter anderem ausreichende Erfahrung in der Durchführung der Prozedur gefordert, nämlich mehr als 50 supervidierte TAVI-Eingriffe pro Jahr und Zentrum.

Ausgewertet wurden für die Untersuchung Daten des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bzw. des Qualitätsberichts des AQUA-Instituts. „Nach dem Qualitätsreport entspricht ein Wert unter 2 für die beobachtete zu erwartende Sterblichkeit einer guten Versorgungsqualität bei isolierten kathetergestützten Aortenklappeneingriffen. Nur ein Krankenhaus erreichte 2014 bei transfemorale kathetergestützten Aortenklappenimplantationen diesen Wert nicht“, so Studienautor Priv.-Doz. Dr. Kurt Bestehorn (TU Dresden). „Umgekehrt erzielten 57 Häuser einen Wert von unter 1, das heißt in 70 Prozent der Kliniken war die Versorgung exzellent, da die aufgrund des Risikoprofils zu erwartende Sterblichkeit zum Teil deutlich unterschritten wurde. In den 14 Kliniken mit 200 und mehr Patienten lag die beobachtete Mortalität unter der erwarteten Mortalität und mit 2,71 Prozent auch unter dem Mittel aller Einrichtungen.“ Insgesamt ist die Mortalität für elektive und dringliche transvaskuläre TAVI-Eingriffe von 4,4 Prozent im Jahr 2013 auf 3,5 Prozent im Jahr 2014 gesunken.

Für zahlreiche planbare Leistungen wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) angenommen, dass die Qualität des Behandlungsergebnisses unter anderem von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist. Die Konsequenz kann eine Festlegung von Mindestmengen sein. „Die Begleitforschung zu Mindestmengen hat zum Beispiel gezeigt, dass nach Total-Endoprothesen des Kniegelenks die Häufigkeit von Wundinfektionen in Krankenhäusern mit 50 Eingriffen und mehr pro Jahr deutlich geringer war“, so Dr. Bestehorn. „Andererseits konstatierte die Universität Düsseldorf, dass die Angemessenheit von Mindestmengen noch nicht beurteilbar sei.“

In die Analyse wurden 10.172 Patienten aus 81 Einrichtungen, bei denen ein transfemorale Aortenklappenersatz (TF-AVI) durchgeführt worden war. Die rohe, nicht adjustierte Mortalitätsrate betrug für elektive und dringliche TF-AVI über alle Einrichtungen 3,5 Prozent. „Die Risikofaktoren der Patienten



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“

haben einen erheblichen Einfluss auf die Mortalität in der Klinik“, so Dr. Bestehorn. „Um mögliche Unterschiede im Risikoprofil der Patienten in den einzelnen Einrichtungen zu berücksichtigen, wurde die Krankenhausmortalität mit dem Mortalitätsrisiko bei isolierten Aortenklappeneingriffen ins Verhältnis gesetzt. Für jedes Krankenhaus wurde außerdem die beobachtete Krankenhausmortalität 2014 mit der aufgrund des Risikoprofils zu erwartenden Sterblichkeit korreliert.“

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Presse/Kommunikation

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher

Pressebüro während des Kongresses in Mannheim

Tel.: 0621 4106-5002; 0621 4106-5005

Hauptstadtbüro Berlin

Leonie Nawrocki

Tel.: 030 206 444 82

Geschäftsstelle Düsseldorf

Kerstin Krug

Tel.: 0211 600692-43,

presse@dgk.org

B&K-Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung

Dr. Birgit Kofler

Tel.: 0172 7949286

kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 9500 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.