



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“

Herzinfarkt-Studie: Schnelle Behandlung verringert Sterblichkeit um zwei Drittel

Neue Studien zeigen, dass bei Herzinfarkt-Patienten einer Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes mittels Herzkatheter innerhalb von 90 Minuten nach medizinischem Erstkontakt die Sterblichkeit gegenüber längeren Zeitintervallen um zwei Drittel verringert. Bei reanimierten Infarkt-Patienten lässt sich so die Sterblichkeit halbieren.

Mannheim, 2. April 2016 – Bei Patienten mit akutem Herzinfarkt (STEMI) haben die Behandlungszeiten innerhalb der Rettungs- und Therapie-Kette enormen Einfluss auf die Sterblichkeit. Gelingt die Wiedereröffnung des verschlossenen Infarktgefäßes mittels Herzkatheter und Ballon (Ballondilatation) innerhalb von 90 Minuten nach dem medizinischen Erstkontakt (Contact-to-balloon-Zeit, C2B), ist die Sterblichkeit um Faktor 3 niedriger (3,9 Prozent gegenüber 12,1 Prozent) als wenn es länger dauert. Das ist ein Ergebnis der FITT-STEMI Studiengruppe, das Prof. Dr. Karl Heinrich Scholz (Hildesheim) auf der 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) präsentierte. Auf diesem Kongress in Mannheim treffen von 30. März bis 2. April 2016 mehr als 8.500 aktive Teilnehmer aus 25 Ländern zusammen.

In der Untersuchung wurde an knapp 20.000 Patienten aus dem FITT-STEMI-Projekt der Einfluss der Zeitspanne vom Symptombeginn bis zum medizinischen Erstkontakt sowie der Einfluss der Contact-to-balloon-Zeit auf die Sterblichkeit analysiert. Am Gesamtprojekt nehmen aktuell 48 Klinik-Einrichtungen mit zentralem Herzkatheter-Labor und mehr als 200 kooperierende Krankenhäuser ohne Herzkatheter-Labor teil.

Der Unterschied in der Prognose bei kurzer gegenüber längerer Zeit bis zur Behandlung war besonders ausgeprägt in der Patientengruppe mit sehr kurzer Symptombdauer. Hier lag die Sterblichkeit bei einer Contact-to-balloon-Zeit (C2B) von bis zu 90 Minuten bei vier Prozent, bei mehr als 90 Minuten erhöhte sich die Sterblichkeit auf 15,9 Prozent. Für die Forscher überraschend fand sich aber auch bei längeren (6 bis 12 Stunden) und sehr langen (12 bis 24 Stunden) Zeitintervallen zwischen Symptombeginn und medizinischem Erstkontakt eine signifikant bessere Überlebensrate bei Patienten, die innerhalb von 90 Minuten behandelt wurden. Prof. Scholz: „Der lebensrettende Effekt einer schnellen Behandlung ist also auch eindeutig nachweisbar bei langen Symptombdauern bis zu 24 Stunden. Somit muss auch bei einem Infarkt mit längerer Symptombdauer alles unternommen werden, die Behandlungszeiten so kurz wie irgend möglich zu halten.“

Wiedereröffnung von Herzkranzgefäßen innerhalb von 90 Minuten halbiert Sterblichkeit bei reanimierten STEMI-Patienten

Anhaltende und lebensbedrohliche Herzdurchblutungs-Störungen (Akutes Koronarsyndrom) sind die häufigste Ursache für einen Herz-Kreislauf-Stillstand bei Erwachsenen. Eine weitere Studie im Rahmen des FITT-STEMI-Projekts zeigt, dass eine Wiedereröffnung der Herzkrankgefäße (Rekanalisation) innerhalb von 90 Minuten nach medizinischem Erstkontakt die Sterblichkeit bei reanimierten STEMI-Patienten halbiert. Das könne erreicht werden durch eine prähospital EKG-Diagnose und eine Direktübergabe des Patienten in ein Herzkatheter-Labor. „Beide Maßnahmen gehen bei reani-



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“

mierten STEMI-Patienten mit einem Zeitgewinn und einer signifikanten Prognose-Verbesserung einher“, so PD Dr. Claudius Jacobshagen (Göttingen). „Daher sollte nach Wiederherstellung des Spontan-Kreislaufs prähospital ein 12-Kanal-EKG geschrieben werden, um STEMI-Patienten zu identifizieren und diese direkt in ein Herzkatheter-Labor zu verbringen. Es kann diskutiert werden, ob nicht grundsätzlich alle reanimierten erwachsenen Patienten primär ins Herzkatheter-Labor gebracht werden sollten.“

In der Realität werden Patienten nach Wiederherstellung des Kreislaufs häufig zunächst in eine Notaufnahme oder auf die Intensivstation gebracht, um dort die weitere Stabilisierung und Diagnostik durchzuführen. „Hierdurch geht möglicherweise wertvolle Zeit verloren“, so PD Jacobshagen. Welche prognostische Bedeutung ein prähospitaler 12-Kanal-EKG und die Direktübergabe des reanimierten Patienten im Herzkatheter-Labor haben, sei bisher nicht bekannt gewesen.

Quelle: DGK Abstract P1181, Scholz et al., Die STEMI-Behandlung innerhalb von 90 Minuten ist unabhängig von der Symptombdauer lebensrettend - Ergebnisse bei 20.000 Patienten aus FITT-STEMI. Clin Res Cardiol 105, Suppl 1, March 2016;

DGK Abstract P737, Jacobshagen et al., Reanimierte STEMI-Patienten: Prähospitaler EKG, Direktübergabe im Katheterlabor und Rekanalisation innerhalb von 90 Minuten verbessern die Prognose - Ergebnisse aus dem FITT-STEMI-Programm. Clin Res Cardiol 105, Suppl 1, March 2016.

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.