



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Tel: +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 10/2014“

Akute Lungenembolie nach wie vor therapeutische und diagnostische Herausforderung

Vom 9.-11 Oktober 2014 findet in Düsseldorf die Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie statt.

Düsseldorf, 11. Oktober 2014 – Trotz aller medizinischen Fortschritte stellt die akute Lungenembolie nach wie vor eine diagnostische und therapeutische Herausforderung dar. Das zeigt eine aktuelle Untersuchung des Klinikums Lippe-Detmold, die bei der Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Düsseldorf präsentiert wurde. „Die hohe Hospitalmortalität in der Hochrisikogruppe sollte Anlass sein, durch eine frühzeitige Diagnose, aggressive Therapiestrategie und verbessertes klinisches Monitoring die Letalität zu senken“, so Studienautor Dr. Ralf Felgendreher.

Analysiert wurden für die Untersuchung die Daten von insgesamt 170 Patienten, die 2012 und 2013 im Klinikum Lippe-Detmold mit einer akuten Lungenembolie diagnostiziert und behandelt wurden. Der Schweregrad der Erkrankung wurde nach den aktuellen Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) erfasst – demnach erlitten 81 Patienten eine Lungenembolie mit niedrigem, 70 eine mit mittlerem und 19 eine mit hohem Risiko. In der dritten Gruppe war die Krankenhaussterblichkeit mit 58 Prozent besonders hoch, im Durchschnitt lag sie bei zehn Prozent.

Die Therapie der akuten Lungenembolie orientiert sich am Mortalitätsrisiko. In der untersuchten Gruppe erhielten alle Patienten zu Beginn eine Therapie mit unfraktioniertem oder niedermolekularem Heparin. „Nach Zulassung der neuen direkten Antikoagulationen Dabigatran, Rivaroxaban und Apixaban wurden bei Patienten mit niedrigem oder mittlerem Risiko zunehmend auch diese verabreicht“, berichtete Dr. Felgendreher, insgesamt in 27 Prozent der Fälle. Patienten aus der Hochrisikogruppe wurden zu 84 Prozent mit unfraktioniertem Heparin behandelt. Eine medikamentöse Auflösung der Blutgerinnsel mittels systemischer intravenöser Fibrinolyse wurde nur bei 21 Prozent der Patienten in der Hochrisikogruppe durchgeführt, in der Gruppe mit mittlerem Risiko waren es nur 1,4 Prozent. Dr. Felgendreher: „Ein erster wichtiger Schritt wäre es,

rechtzeitig an die Möglichkeit einer akuten Lungenembolie zu denken und ehestmöglich entsprechende diagnostische Optionen zu nutzen.“

Quelle: DGK Abstract Felgendreher et al., Akute Lungenembolie : Immer noch eine diagnostische und therapeutische Herausforderung? Clin Res Cardiol 103, Suppl 2, Oktober 2014 – Beitrag P402

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Pressebüro während des Kongresses: 0211 5209-1716, 0211 5209-1715

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43, presse@dgk.org

B&K Kommunikation, Roland Bettschart, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: 030 700159676; +43 1 31943780; 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 8800 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.