



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 08/2017“

Geeignete Risiko-Prädiktion für älteren Patienten bei Herzstillstand

Dr. Patrick Sulzgruber, Wien

Die Bevölkerungsschicht über 65 Jahren ist die am stärksten wachsende Personengruppe in der westlichen Welt. Basierend auf dieser epidemiologischen Entwicklung gewinnen valide Daten zur zuverlässigen und altersspezifischen Prädiktion der Mortalität sowie der Qualität des Überlebens nach Herzstillstand zunehmend an Bedeutung. Besonders bei betagten Opfern eines Herzstillstands fällt es den behandelnden Medizinern oft schwierig eine evidenz-basierte sowie ethisch korrekte Grenze zwischen der ‚Ausschöpfung aller Maßnahmen zur Wiederbelebung‘ und ‚Beendigung der lebensverlängernden Maßnahmen‘ zu ziehen. Um die Entscheidungsfindung bei diesem ethischen Dilemma für behandelnde Notfallmediziner zu erleichtern wurden von Sulzgruber und Kollegen die Daten von insgesamt 2223 Patienten mit Herzstillstand im Zeitraum von 09/2013-08/2015 analysiert. Die Patienten wurden für die Auswertung in vier Gruppen eingeteilt: "Patienten mittleren Alters" (<65 Jahre), "junge-alte Patienten" (65-74 Jahre), "alte Patienten" (75-84 Jahre) und "sehr alte Patienten" (> 85 Jahre).



Dr. Patrick Sulzgruber

Trotz vergleichbarer Charakteristika zwischen den Patientengruppen konnte gezeigt werden, dass die Mortalitätsrate (+21,8%) sowie der Anteil an Patienten mit neurologisch ungünstigem Outcome (+18,8%) mit zunehmendem Alter drastisch zunimmt. Während bewährte Parameter die mit gutem Überleben assoziiert sind (unter Anderem: Laienreanimation, beobachteter Herzstillstand, sowie kardiale Ursache des Herzstillstands) mit steigendem Patientenalter ihr prognostisches Potential verloren, erwies sich einzig und allein ein initial schockbarer EKG-Rhythmus als geeigneter und valider Parameter zur Risikoprädiktion und als Entscheidungshilfe bei älteren Patienten – mit einer adjustierten Hazard Ratio von 2.32 (95% CI 1.64-3.23, $p < 0.001$) in der Altersgruppe "<65 Jahre", von 2.43 (95% CI 1.54-4.16, $p < 0.001$) in der Altersgruppe "65-74 Jahre": von 1.64 (95% CI



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 08/2017“

1.04-2.63, $p=0.035$) in der Altersgruppe "75-84 Jahre", sowie von 2.04 (95% CI 1.89-2.38, $p=0.003$) in der Altersgruppe ">85 Jahre". Des Weiteren konnte gezeigt werden, dass sich das Outcome im Falle einer vorliegenden „Gebrechlichkeit“ bei älteren Patienten als besonders schlecht erwies und ein 30-Tage Überleben von 5,6% sowie eine außergewöhnlich ungünstiges neurologische Outcome (1.1% gute neurologische Resultate) aufzeigte.

Die Ergebnisse der Studie von Sulzgruber und Kollegen zeigen, dass sowohl ein initial schockbarer EKG-Rhythmus, als auch Anzeichen der „Gebrechlichkeit“ bei betagten Patienten mit Herzstillstand valide Instrumente zur Entscheidungsfindung für behandelnde Mediziner darstellen. Durch die Anwendung dieser altersspezifischen Prädiktoren, werden nicht nur Faktoren zur Entscheidungsfindung für Notfallmediziner geschaffen, es können zusätzlich auch aussichtslose Therapiemaßnahmen bei infauster Prognose vermieden werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 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