



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“

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zum Europäischen Kardiologiekongress (ESC) 2017

Herzinfarkt: Schlechtere Aussichten für Untergewichtige

Patienten mit Übergewicht überleben einen akuten Herzinfarkt häufiger als Normalgewichtige, das höchste Sterberisiko haben Untergewichtige. Diese Ergebnisse gelten für die vergangenen 15 Jahren, trotz aller Änderungen und Weiterentwicklungen in der Therapie des akuten Herzinfarkts, zeigt eine Berliner Studie mit mehr als 27.600 Herzinfarkt-Patienten.

Düsseldorf, Berlin, Barcelona, 30. August 2017 – Übergewichtige Patienten überleben einen akuten Herzinfarkt häufiger als Normalgewichtige, das höchste Sterberisiko haben Untergewichtige. Diese Ergebnisse sind unabhängig davon, ob jemand raucht, Begleiterkrankungen hat oder von der Art der Behandlung. Sie gelten für die vergangenen 15 Jahre, trotz aller Änderungen und Weiterentwicklungen in der Therapie des akuten Herzinfarkts. Dieses Ergebnis einer Berliner Studie, die Daten von mehr als 27.600 Herzinfarkt-Patienten (Berliner Herzinfarktregister) auswertet, die zwischen 2001 und 2015 in einem Berliner Krankenhaus behandelt wurden, wurden auf dem Europäischen Kardiologiekongress (ESC) in Barcelona präsentiert.

„Ein erhöhter Body-Mass-Index zählt zu den bekannten Risikofaktoren für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sollte aus herzmedizinischer Sicht vermieden werden“, so Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin), Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie. „Aber wenn es bereits zu einem Herzinfarkt gekommen ist, dann hat ein hoher BMI offenbar keine zusätzlichen negativen Auswirkungen auf das Überleben.“

Die Patienten wurden eingeteilt in Untergewichtige (1,3%; BMI <18.5), Normalgewichtige (32,1%; BMI 18,5 bis 25), Übergewichtige (42,6 Prozent; BMI 25 bis 30), Adipositas I (17,1%; BMI 30 bis 35), Adipositas II (4,9 Prozent; BMI 35 bis 40) und Adipositas III (2 Prozent; BMI mindestens 40). Die Daten wurden in dreijährigen Abständen analysiert. Die Ergebnisse, so Studien-Erstautor Dr. Volker Laag (Berlin): Die Gesamtsterblichkeit in einem Krankenhaus nach einem Herzinfarkt verringerte sich in diesem Zeitraum von 9,5 Prozent auf 5,4 Prozent. Herzkatheter-Behandlungen stiegen von 55,4 Prozent auf 83,3 Prozent, die Thrombolyse (Auflösung des Blut-Pfropfens, der ein Herzkranzgefäß verstopft) sank von 24,2 Prozent auf 0,8 Prozent.

Am höchsten, berichtet Dr. Laag, war die Sterblichkeit im Krankenhaus mit 13,7 Prozent bei untergewichtigen Patienten, am niedrigsten mit 4,2 Prozent in der Gruppe Adipositas II, gefolgt von Adipositas I (5 Prozent), Übergewicht (5,6 Prozent), Adipositas III (5,9 Prozent) und Normalgewicht (7,1 Prozent). Unter Berücksichtigung von für die Gesundheit bedeutenden Faktoren wie Alter, Geschlecht, vorangegangenen oder aktuellen Erkrankungen und Behandlungen, etc., hatten Patienten mit einem BMI zwischen 35 und 40 die niedrigste Sterblichkeit, die untergewichtigen die höchste. Der Zusammenhang zwischen höherem BMI und niedriger Sterblichkeit bestand im gesamten Untersuchungszeitraum von 2001 bis 2015. Veränderte Behandlungskonzepte haben auf diesen Zusammenhang keinen Einfluss.



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 o8/2017“

Der BMI ist eine von mehreren Methoden, um das Gewicht einer Person einzuordnen. Er wird berechnet nach der Formel: Körpergewicht in Kilogramm geteilt durch das Quadrat der Körpergröße in Metern. Der so errechnete Richtwert ist nur bei Erwachsenen von 18 bis 65 Jahren aussagekräftig. Es gibt auch Berechnungsarten, die zusätzlich das Geschlecht berücksichtigen.

Quelle: ESC Abstract 2017 P4632 Laag et al: Impact of body mass index on hospital mortality in acute myocardial infarction over 15 years: Findings from 27,607 patients of a local myocardial infarction registry; European Heart Journal (2017) 38 (Supplement) 710

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692 43

presse@dgk.org

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: [+43-676-6368930](tel:+436766368930); Tel.: 030 700159 676; 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 10.000 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.