

Veränderungen der Herzinfarkttherapie des älteren Patienten – Daten des Berliner Herzinfarktregisters (BHIR)

Autoren: J.-U. Röhnisch, B. Maier, S. Behrens, R. Schoeller, H. Schühlen, H. Theres

Hintergrund: Die Therapie des akuten Myokardinfarktes hat sich unter dem Eindruck neuer Studienergebnisse im Verlauf des letzten Jahrzehntes grundlegend gewandelt. Ältere Patienten mit akutem Myokardinfarkt haben eine schlechtere Prognose und werden häufig weniger invasiv behandelt. Es fragt sich, ob sich der Wandel in der Infarkttherapie auch in der Behandlung der über 79-Jährigen zeigt und ob sich dies im Outcome der älteren Patienten niederschlägt.

Methode: Im prospektiven, multizentrischen Berliner Herzinfarktregister (BHIR) werden seit 1999 Daten zur stationären Versorgung von Patienten mit akutem Myokardinfarkt (Prähospitalzeit <24h) erfasst. Diese Analyse schließt die Behandlungs- und Outcome-Daten von über 79-jährigen Patienten mit akutem Myokardinfarkt im Zeitraum von 1999-2001 (n=650) im Vergleich zu den Daten von 2009 bis 2011 (n=1241) ein.

Ergebnisse:

Patients with acute myocardial infarction \geq years: change over time

	1999-2001 (n=650)	2009-2011 (n=1241)	p
Frauen (%)	67,7	53,9	<0,001
Alter (MW in Jahren)	85	85	0,510
STEMI (%)	67,4	34,2	<0,001
Prähospitalzeit (Median in h)	2,62	2,72	0,815
NAW/NEF (%)	46,7	54,9	0,001
BMI (MW)	24,6	26,1	<0,001
Hypercholesterinämie (%)	18,5	43,9	<0,001
Hypertonie (%)	72,9	89,7	<0,001
Raucher (%)	4,8	7,0	0,069
Nierenins. (%)	12,4	37,9	<0,001
Diab. mell. (%)	38,4	37,7	0,787
Manif. Herzins. (%)	17,3	26,5	<0,001
Z.n. Infarkt (%)	25,9	27,9	0,364
Schock bei Aufnahme (%)	6,2	5,4	0,546
Keine Reperfusion (%)	68,2	39,4	<0,001
Primäre Lyse (%)	20,2	0,7	<0,001
PCI <48h (%)	10,9	56,9	<0,001
OP (%)	0,6	3,1	0,011
Zeit Klinikaufnahme bis Intervention (Median in h) (nur STEMI Patienten)	2,63	1,23	<0,001
Krankenhaussterblichkeit (%)	26,7	15,1	<0,001
Klinikverweildauer (Median in Tagen)	15	7	<0,001
ASS bei Entl. (%)	91,9	96,7	<0,001
Beta-BI. bei Entl. (%)	71,2	93,3	<0,001
Statine bei Entl. (%)	18,3	81,6	<0,001
ACE/ARB-BI. bei Entl. (%)	77,6	89,3	<0,001

Schlussfolgerungen:

1. Ältere Patienten werden heute signifikant häufiger und STEMI Patienten auch signifikant schneller einer Revaskularisierung (fast ausschließlich durch eine PCI) zugeführt als vor 10 Jahren.
2. Auch die medikamentöse Therapie der über 79-Jährigen bei Entlassung hat sich unter dem Einfluss der neuen Leitlinien signifikant verbessert.
3. Sowohl Verweildauer als auch Krankenhausmortalität haben im 10-Jahresverlauf signifikant abgenommen trotz vergleichbarer Basischarakteristika (Alter, Diabetes mellitus, Z.n. Infarkt, Schock bei Aufnahme) und einer (ggf. durch die Einführung des DRG Systems kodierbedingten) Zunahme an Patienten mit Niereninsuffizienz, Herzinsuffizienz, Hypertonie und Hypercholesterinämie.

Adjustierungsvariablen	OR	95% Konfidenzintervall	
		Unterer Wert	Oberer Wert
Alter in Jahren	1,050	1,013	1,088
Frau	1,043	,755	1,439
Niereninsuff.	1,518	1,052	2,191
Diab. mell	1,069	,780	1,466
Früherer Infarkt	0,844	,588	1,212
Herzinsuff.	1,983	1,388	2,834
Schock bei Aufnahme	14,645	7,875	27,232
STEMI	1,843	1,295	2,624
PCI	0,464	0,311	0,692
2009-11 vgl. mit 1999-01	0,428	,283	0,648