

Neue Erkenntnisse zur Versorgung von Patienten und Patientinnen mit ST-Streckenhebungsinfarkt durch einen verlinkten Datensatz am Beispiel des QS-AMI Projekts des Berliner Herzinfarktregisters (BHIR) und der AOK Nordost ?

Autoren: B. Maier, S. Behrens, L. Bruch, R. Busse, D. Schmidt, H. Schühlen, R. Thieme, H. Theres

Hintergrund

Können Erkenntnisse zum 1-Jahresüberleben in Abhängigkeit von zeitlichen Abläufen in der Erstversorgung von Herzinfarktpatienten durch einen Datensatz, in dem Primär- und Sekundärdaten verlinkt wurden, gewonnen werden? Dieser Frage wollen wir am Beispiel des QS-AMI Projekts, bei dem Primärdaten des BHIR zur stationären Behandlung von Herzinfarktpatienten mit Sekundärdaten der AOK Nordost verlinkt wurden, nachgehen.

Methode

Eingeschlossen wurde eine *nicht repräsentative* Gruppe von 660 in Berlin behandelte Patienten mit ST-Streckenhebungsinfarkt (STEMI) aus den Jahren 2009-2011, die binnen 6 Stunden nach Symptombeginn stationär aufgenommen wurden. Bei den Patienten handelte es sich um eine Gruppe von Patienten, die im Rahmen einer Datenlinkage zwischen BHIR und AOK Daten zusammengeführt werden konnten. Durch die Datenlinkage entstand ein neuer Datensatz, der pro Patient aus beiden Datensätzen vereinigte Informationen enthielt, die vorher nur im AOK (1-Jahres-Überleben) bzw. BHIR (zeitliche Abläufe) Datensatz vorhanden waren. Um für Alter, Geschlecht und Schock bei Aufnahme als Schweregrad Parameter zu adjustieren haben wir das Hazard Ratio fürs Überleben in einer Cox-Regression berechnet.

Ergebnisse

252 Patienten konnten binnen 60 Minuten wiedereröffnend behandelt werden, 408 erst nach ≥ 60 Minuten. Von den < 60 Minuten behandelten Patienten verstarben 5,2% im Krankenhaus und 7,9% nach 1 Jahr. Die Sterblichkeit der ≥ 60 Minuten behandelten Patienten betrug 7,9% im Krankenhaus und 13,7% nach einem Jahr.

Die Cox-Regression adjustiert für Alter, Geschlecht und Schock bei Aufnahme zeigte, dass das Hazard Ratio für die 1-Jahressterblichkeit für ≥ 60 Min. vs < 60 Min. bei 1,68 (95% KI: 1,02-2,78) lag.

Schlussfolgerung

Mit Hilfe des durch Datenlinkage gewonnenen, neuen Datensatzes konnten wir zeitliche Abläufe in der Erstversorgung von Herzinfarktpatienten in Beziehung setzen zu ihrem 1-Jahresüberleben. Neue Erkenntnisse konnten gewonnen werden, die aus den jeweiligen Ursprungsdatensätzen der AOK und des BHIR nicht hätten abgeleitet werden können.