

## Entwicklung der antithrombozytären Therapie und Blutungskomplikationen beim akuten Myokardinfarkt im Wandel der Zeiten: Daten aus einem lokalen Herzinfarktregister

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

### Hintergrund:

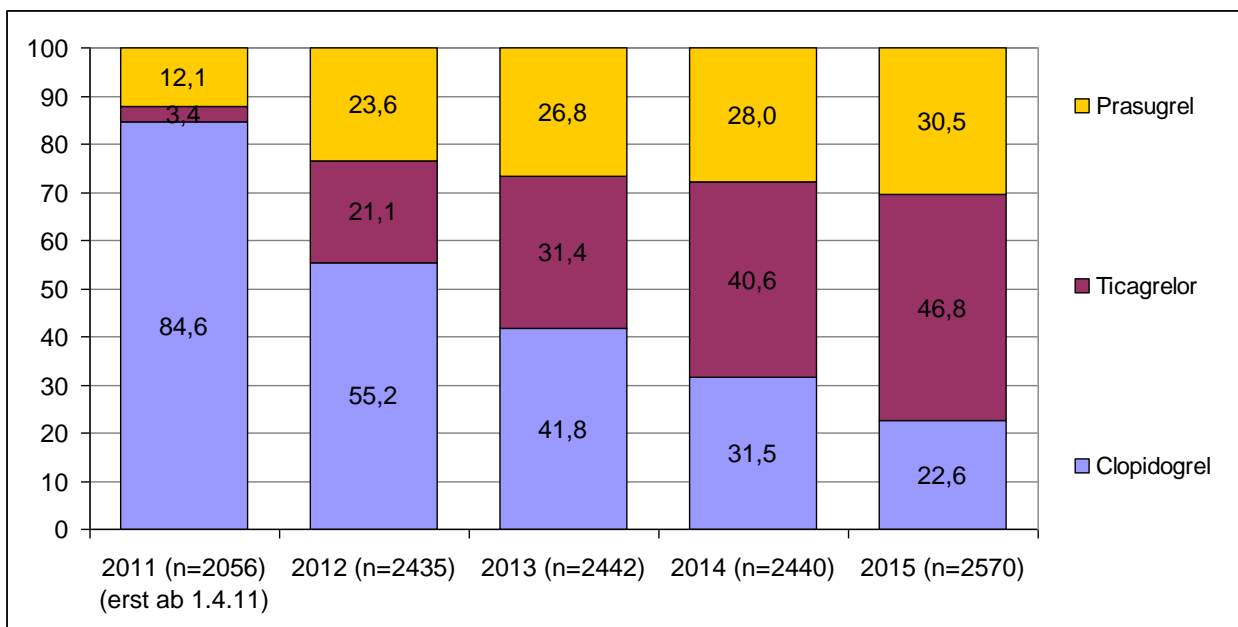
Die antithrombozytäre Therapie ist ein Grundbestandteil der Therapie des Akuten Koronarsyndroms (ACS). Im Verlauf der vergangenen Jahre haben sich die evidenzbasierten Empfehlungen der internationalen und nationalen Leitlinien zur (dualen) Plättchenhemmung gewandelt. Wir haben untersucht, wie sich dies unter Alltagsbedingungen in einem großen lokalen Register darstellt und wie sich parallel dazu die Blutungskomplikationen entwickelt haben.

### Methoden:

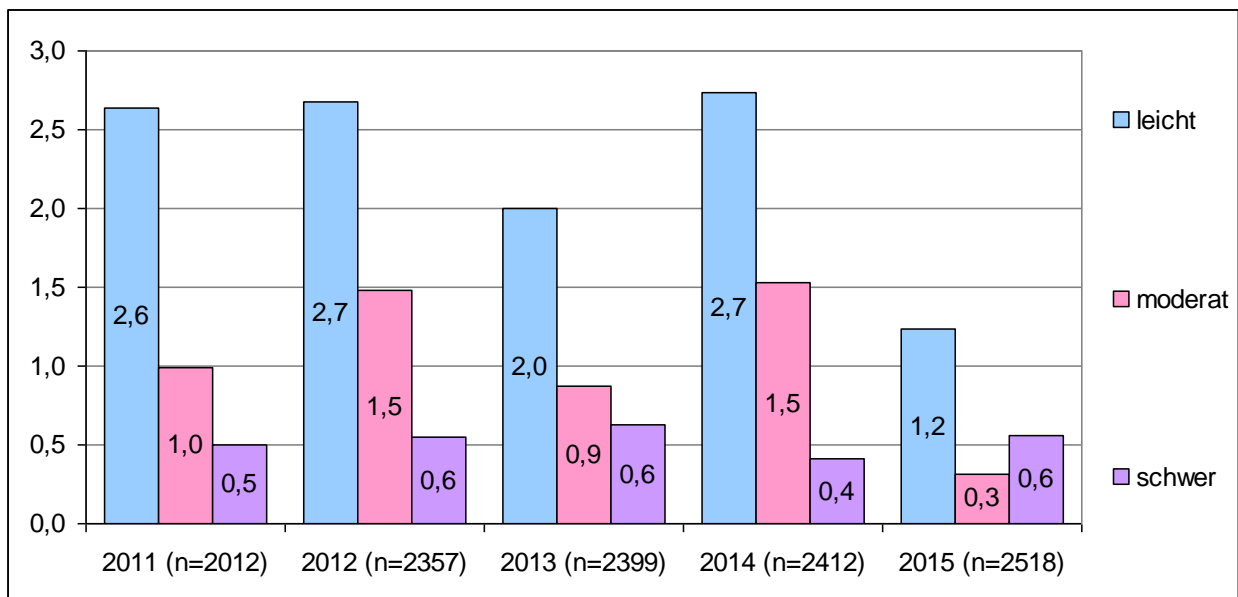
Im Berliner Herzinfarktregister (BHIR) werden seit 1999 prospektiv Daten zur stationären Therapie von Patienten mit akutem ACS erhoben. Seit 1.4.2011 wird bei der Datenerhebung differenziert nach der Verwendung von Clopidogrel, Ticagrelor und Prasugrel gefragt. In die Untersuchung wurden 11.943 Patienten aus 20 Berliner Katheterkliniken im Zeitraum 1.4.11-31.12.15 eingeschlossen. Die Blutungskomplikationen wurden eingeteilt nach GUSTO Kriterien (leicht, moderat, schwer). Analysiert wurde zudem die Verwendung der einzelnen Substanzen bei Vorliegen kritischer Bedingungen wie hohes Alter, Untergewicht und Z.n. Apoplex oder TIA.

### Ergebnisse:

Abbildung 1: Verwendung von Clopidogrel, Prasugrel und Ticagrelor initial über die Zeit



**Abb. 2: Gesamtzahl der Blutungen nach GUSTO im stationären Verlauf**



**Tabelle 1: Anwendung unter kritischen Bedingungen in Prozent (%)**

	Clopidogrel	Ticagrelor	Prasugrel
<b>Alter</b>			
< 75 Jahre	39,8	28,0	32,2
>75 Jahre	59,9	33,6	6,6
<b>Gewicht</b>			
> 60 kg	45,2	30,4	24,3
< 60 kg	51,3	33,6	15,2
<b>Z.n. Apoplex oder TIA</b>			
Kein Apoplex/TIA	44,1	30,0	25,9
Z.n. Apoplex/TIA	63,3	27,7	8,8

**Schlussfolgerungen:**

1. Im Verlauf von 5 Jahren von 2011-2015 hat die Verwendung der neuen Plättchenhemmer beim ACS entsprechend den Leitlinienempfehlungen in unseren Registerdaten deutlich und stetig zugenommen.
2. Auch unter kritischen Bedingungen wie hohem Alter, Untergewicht und vor allem Z.n. Apoplex/TIA kommen die neuen Substanzen zu einem nicht geringen Prozentsatz zur Anwendung.
3. Die Gesamtzahl der Blutungskomplikationen hat sich parallel dazu nicht wesentlich geändert. Trotz höherer Wirksamkeit der neuen Substanzen scheint die Anwendung also sicher.