

## **10-Jahresvergleich der Krankenhausversorgung von Patienten mit einem ST-Streckenhebungsinfarkt in der Hauptstadt Berlin und in der Region Augsburg: Daten des KORA Herzinfarktregisters Augsburg und des Berliner Herzinfarktregisters**

**Autoren:** B. Maier, H. Theres, M. Heier, B. Kuch, W. von Scheidt, A. Zirngibl, S. Behrens, R. Schoeller, H. Schühlen, C. Meisinger

**Hintergrund:** Mit der breiten Akzeptanz der Leitlinien zur Versorgung von Patienten mit einem ST-Streckenhebungsinfarkt (STEMI), stellte sich die Frage, wie sich die Versorgung über die Zeit und im Vergleich verschiedener Regionen (Großstadt vs. Mittelstadt mit ländlicher Region) verändert hat.

**Methode:** Unsere Studie basiert auf Daten des bevölkerungsbasierten KORA Herzinfarktregisters Augsburg (AHIR) und der Klinikerhebung des Berliner Herzinfarktregisters (BHIR). Gegenübergestellt werden die altersstandardisierten Raten und stationären Versorgungsdaten von Patienten mit STEMI, die die ersten 24 h überlebten, Alter 25-74 Jahre, aus beiden Registern der Jahre 1999-2001 (n=805 AHIR, n=2228 BHIR) und 2009-2011 (n=802 AHIR, n=2734 BHIR).

**Ergebnisse:** In beiden Zeitintervallen waren die Augsburger Patienten älter, litten häufiger unter Risikofaktoren (außer Rauchen), erhielten seltener eine Katheterintervention und häufiger eine Notfall-Operation und verstarben häufiger im Krankenhaus als die BHIR Patienten. Nach Altersstandardisierung gab es 2009-11 signifikante Unterschiede nur noch bei der Hypercholesterinämie und der Entlassungsmedikation. Im Verlauf der Zeit nahm die leitliniengerechte Behandlung der STEMI Patienten in beiden Registern zu (z.B. Wiedereröffnung mit PCI oder OP: AHIR 56,3%-93,3%, BHIR 69,6%-97,5%), während zeitgleich die Krankenhaussterblichkeit abnahm (AHIR 8,9% auf 6,1%, p=0,031; BHIR 5,4% auf 4,4%, p=0,097). 2009-11 zeigten die Patienten einen Trend hin zu jüngeren Altersgruppen, waren signifikant häufiger Raucher (BHIR: 54,1% zu 58,7%; AHIR: 39,8% zu 45,8%), litten häufiger unter Bluthochdruck (BHIR: 55,1% zu 66,5%; AHIR: 68,5% zu 72,9%) und einem höheren BMI (BHIR: 26,5 zu 26,8; AHIR: 26,6 zu 27,4). Diabetes als Komorbidität nahm über die Zeit im BHIR von 22,4% auf 20,5% (p=0,108) und im AHIR von 32,5% auf 27,4% (p=0,028) ab.

**Schlussfolgerung:** Die Behandlung von STEMI Patienten hat sich über die Zeit maßgeblich verändert. 2009-11 wurden in beiden untersuchten Regionen mehr als 90% aller Patienten leitliniengerecht behandelt. 2009-11 zeigte sich im Vergleich zu 1999-01 ein Trend hin zu jüngeren STEMI Patienten, bei denen Risikofaktoren häufiger und Komorbiditäten seltener auftraten.