



Abstractformular
70. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie
- Herz- und Kreislaufforschung
15. - 17. April 2004, Mannheim

Abstract Nr : 50545

- Ich versichere, dass die vorgelegte Kurzfassung oder eine veränderte Version gleichen Inhalts bisher weder publiziert noch für eine andere Tagung angemeldet wurde.
- Ich bestätige, dass alle Koautoren, mit der Nennung einverstanden sind.
- Ich übertrage der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz und Kreislaufforschung e.V. das nicht ausschließliche, aber unentgeltliche Recht, den Beitrag für den Kongress, sowie für ihre Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu verwenden.
- Ich versichere, dass bei Versuchen an Menschen die revidierte Deklaration von Helsinki und bei Versuchen an Tieren das Tierschutzgesetz beachtet worden ist.

AVK und Herzinfarkt: Eine fatale Kombination

Hoffmann, Stefan¹, Röhnisch, Jens¹, Maier, Birga¹, Türkoglu, G¹, Andresen, Dietrich¹

¹ Berliner Herzinfarktregister, Berlin

Hintergrund:

Patienten (Pat) mit peripherer arterieller Verschluss Krankheit (AVK) haben im Mittel eine um 10 Jahre verkürzte Lebenserwartung im Vergleich zu Pat ohne AVK. Sie versterben überwiegend an kardiovaskulären Ereignissen. Über die Krankenhaussterblichkeit dieser Risikogruppe, sowie deren Behandlungsmodalitäten im Rahmen eines akuten Herzinfarktes (AMI) ist jedoch wenig bekannt.

Methoden:

Im Berliner Herzinfarktregister (BHIR) wurden 2001 1260 Pat mit AMI < 48 Stunden prospektiv und standardisiert erfasst. Es wurde die Therapie und Krankenhausmortalität bei Pat mit und ohne AVK dokumentiert.

Ergebnisse:

	AVK (n=127)	keine AVK (n=1123)	p Wert
Alter (Jahre)	71+- 11	65+-14	p<0,05
Frauen	35%	34%	n.s.
Diabetes	45%	27%	p<0,05
Reperfusionstherapie	48%	66%	p<0,05
ASS	92%	92%	n.s.
Betablocker	73%	76%	n.s.
Statine	33%	33%	n.s.
ACE Hemmer	57%	55%	n.s.
Krankenhausmortalität	20%	9%	p<0,05

Schlussfolgerung:

1. Patienten mit AVK und AMI sind älter und häufiger Diabetiker als Pat ohne AVK.
2. Während die Begleittherapie in beiden Patientengruppen gleich ist erhalten Pat mit AVK und AMI seltener eine Reperfusionstherapie.
3. Im Vergleich zu Patienten ohne AVK haben AVK Patienten eine doppelt erhöhte Krankenhausmortalität.