

Diabetes mellitus und Niereninsuffizienz bei Patienten mit ACS: 5-Jahresdaten des Berliner Herzinfarktregisters

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

Hintergrund

Diabetes mellitus (DM) und Niereninsuffizienz (NI) sind bekannte kardiovaskuläre Risikofaktoren. Vor dem Hintergrund, dass DM und NI das Risiko vergrößern, an einem kardiovaskulären Ereignis zu versterben, wird in der vorliegenden Studie untersucht, wie sich beide Risikofaktoren auch in ihrer Kombination auf Behandlung und Krankenhaussterblichkeit von STEMI und NSTEMI Patienten auswirken.

Methode

Im prospektiven, multizentrischen Berliner Herzinfarktregister (BHIR) werden seit 1999 Daten zur stationären Versorgung von Patienten mit akutem Myokardinfarkt erfasst. Diese Analyse schließt die aktuellen Daten von 5133 Patienten mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) und 5321 Patienten mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) mit Alter ≤ 85 Jahre für 2006-2010 ein.

Ergebnisse

STEMI/NSTEMI		Fallzahl	%
NSTEMI	weder DM noch NI	3080	57,9
	DM	1201	22,6
	NI	448	8,4
	DM und NI	592	11,1
	<i>Gesamt</i>	<i>5321</i>	<i>100,0</i>
STEMI/LSB	weder DM noch NI	3605	70,2
	DM	978	19,1
	NI	255	5,0
	DM und NI	295	5,7
	<i>Gesamt</i>	<i>5133</i>	<i>100,0</i>

STEMI/NSTEMI		Primäre PCI <48h in %	Kliniksterb- lichkeit mit PCI in %	Kliniksterb- lichkeit ohne PCI in %	p (für Klinik- sterblichkeit)
NSTEMI	weder DM noch NI	79,6	1,4	5,7	<0,001
	DM	73,6	2,4	4,5	0,064
	NI	57,6	7,8	9,5	0,404
	DM und NI	53,4	8,2	16,4	0,003
STEMI/LSB	weder DM noch NI	92,6	3,5	13,9	<0,001
	DM	90,6	7,8	17,4	0,002
	NI	81,2	10,1	35,4	<0,001
	DM und NI	73,9	24,3	37,7	0,025

Logistische Regression: Einfluss auf die Krankenhaussterblichkeit

	OR	95% KI	
Alter in Jahren	1,05	1,04	- 1,06
weibl. Geschlecht	1,27	1,03	- 1,60
STEMI (vs. NSTEMI)	2,44	1,96	- 3,03
Herzinsuff. bei Aufnahme	1,72	1,35	- 2,19
Vorhofflimmern	1,29	0,98	- 1,69
Schock bei Aufnahme	14,17	11,20	- 17,93
Primäre PCI <48h	0,48	0,38	- 0,61
weder DM noch NI (Referenz)			
DM	1,22	0,94	- 1,58
NI	1,68	1,19	- 2,37
DM+NI	2,46	1,83	- 3,30

Schlussfolgerung

1. Patienten mit NSTEMI leiden häufiger an Diabetes mellitus und/oder Niereninsuffizienz als STEMI-Patienten.
2. NSTEMI und STEMI-Patienten mit DM oder NI werden seltener einer PCI zugeführt und haben eine höhere Krankenhausmortalität. Auch nach Adjustierung ist dies besonders stark ausgeprägt, wenn beide Risikofaktoren gleichzeitig vorliegen.
3. Eine frühe PCI verringert in allen untersuchten Gruppen die Krankenhausmortalität signifikant.