

Herzinfarkt bei Patienten mit Diabetes mellitus: Veränderungen von Diagnostik, Therapie und Krankenhausmortalität im Zeitverlauf: Ergebnisse von 812 Patienten aus dem Berliner Herzinfarktregister

J.-U. Röhnisch, S. Behrens, B. Maier

Erstautor: Klinik für Innere Medizin und Diabetologie, Vivantes Klinikum Hellersdorf, Myslowitzer Str. 45, 12621 Berlin; E-mail: jens-uwe.roehnisch@vivantes.de

Hintergrund: Frühere Daten des Berliner Herzinfarktregisters (BHIR) haben gezeigt, dass Diabetiker beim Myokardinfarkt seltener als Nichtdiabetiker leitlinienkonform behandelt werden und eine schlechtere Prognose haben. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es daher zu überprüfen, inwieweit es bei Diabetikern differenziert nach STEMI und NSTEMI im Zeitverlauf von 2000 bis 2005 unter dem Einfluss aktueller Leitlinien zu Veränderungen in der Behandlung sowie der Krankenhausmortalität gekommen ist und inwieweit sich die Neudefinition des Myokardinfarktes in den Registerdaten widerspiegelt.

Methodik: Im BHIR werden seit 1999 die Daten von Patienten mit akutem Myokardinfarkt prospektiv erfasst. Aus 4 Kliniken lagen komplette Datensätze über den Zeitverlauf von 2000 bis 2005 vor. Diese wurden für 812 diabetische Patienten mit akutem Myokardinfarkt (500 STEMI, 312 NSTEMI) bezüglich demographischer Daten, Risikofaktoren, Akutrekannalisation, Entlassungsmedikation und Krankenhausmortalität analysiert.

Tab. 1. Patienten mit Diabetes mellitus im Zeitverlauf

	NSTEMI				STEMI			
	2000/2001 n=65	2002/2003 n=75	2004/2005 n=172	p*	2000/2001 n=179	2002/2003 n=145	2004/2005 n=176	p*
Frauen	50,0%	49,3%	41,3%	0,171	39,7%	32,9%	43,2%	0,502
Alter (MW)	71,5 Jahre	72,7 Jahre	72,2 Jahre	0,648**	70,6 Jahre	69,0 Jahre	70,2 Jahre	0,460**
Reperfusion	26,2%	34,2%	66,1%	<0,001	56,0%	66,0%	77,3%	<0,001
PCI	19,7%	30,1%	66,1%	<0,001	24,6%	46,5%	69,3%	<0,001
Thrombo. aggr.-H. bei Entl.	89,1%	88,5%	98,0%	0,005	93,5%	93,1%	98,4%	0,065
Beta-BI. bei Entl.	87,3%	91,8%	95,3%	0,046	86,2%	92,2%	91,5%	0,152
ACE-H. bei Entl.	83,6%	85,2%	75,8%	0,137	83,3%	81,9%	85,3%	0,678
CSE-H. bei Entl.	61,8%	72,1%	86,6%	<0,001	55,1%	69,0%	80,6%	<0,001
Klinikverweildauer (Median)	12 Tage	10 Tage	8 Tage	0,013**	12 Tage	10 Tage	9 Tage	0,005**
Klinikletalität	15,4%	13,5%	5,8%	0,014	19,7%	15,3%	14,3%	0,173

*p Chi Quadrat Trend Test über die Zeit; ** p für Kruskal Wallis Test

Schlussfolgerung:

1. Gesamtzahl und prozentualer Anteil der Diabetiker mit NSTEMI steigen infolge der Neudefinition des Myokardinfarktes im Zeitverlauf signifikant an.
2. Die Häufigkeit der akuten Revaskularisationen und einer leitliniengerechten Entlassungsmedikation nimmt insbesondere in der NSTEMI-Gruppe signifikant zu.
3. Die Krankenhausmortalität in dieser Patientengruppe sinkt im Zeitverlauf signifikant.