

Antithrombotische Therapie bei Patienten mit Vorhofflimmern und akutem Koronarsyndrom (AFibACS-Register) - Behandlungsrealität und Entscheidungsdeterminanten

C. Hegenbarth, B. Maier, H. Schulz, E. Braun, R. Schoeller, H. Schühlen, H. Theres, S. Behrens

Hintergrund

Vorhofflimmern (VHF) ist die häufigste anhaltende Herzrhythmusstörung. Sie verursacht 15-20% aller Schlaganfälle. Eine orale Antikoagulation (OAK) senkt dieses Risiko um mehr als 60 Prozent. Patienten mit VHF, die einen Herzinfarkt erleiden und mit Stent behandelt werden, benötigen zur Vermeidung eines Reinfarktes zusätzlich zur OAK eine duale Plättchenhemmung (ASS+Clopidogrel). Diese sogenannte "Triple"-Therapie steigert jedoch das Blutungsrisiko auf über 10 Prozent in 12 Monaten. Die neuen VHF-Leitlinien (EHJ 2010) empfehlen eine abgestimmte Therapie für Herzinfarktpatienten mit VHF. Wir haben daher im AFibACS-Register ermittelt, inwieweit diese neuen Leitlinien in Berlin bereits umgesetzt werden, welche OAK und antithrombozytäre Therapie Herzinfarktpatienten mit VHF erhalten, welche Komplikationen dabei auftreten und ob neue gerinnungshemmende Medikamente Eingang in die Therapie finden.

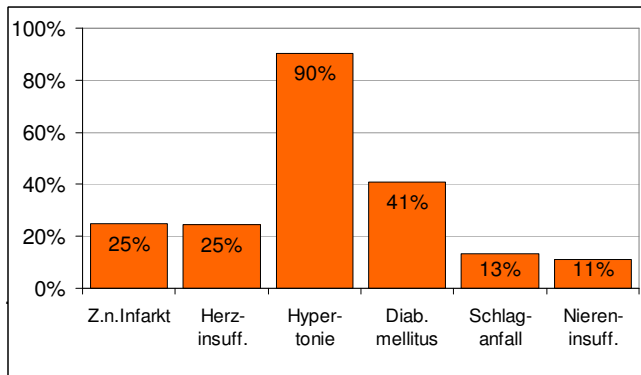
Methodik

Im Berliner Herzinfarktregister (BHIR) werden seit 1999 kontinuierlich Daten zur stationären Therapie von Herzinfarktpatienten gesammelt. Das AFibACS-Register im Rahmen des BHIR erhebt Daten von Herzinfarktpatienten, die mit einem Bare-Metal-Stent (BMS) oder einem Drug-eluting-Stent (DES) behandelt werden und unter VHF leiden. Vom 1.4.08-31.12.10 wurden 395 Patienten eingeschlossen und nach Behandlung mit BMS oder DES verglichen. Für alle Patienten wurde das Blutungsrisiko nach dem HAS-BLED-Score ermittelt.

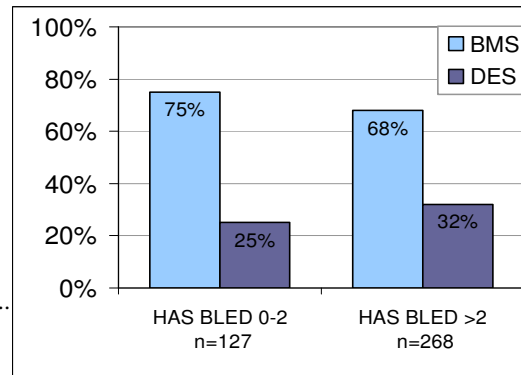
Ergebnisse

Das Durchschnittsalter betrug 74 Jahre, der Anteil der Frauen lag bei 33%. Die Krankenhaussterblichkeit lag bei 7,9%.

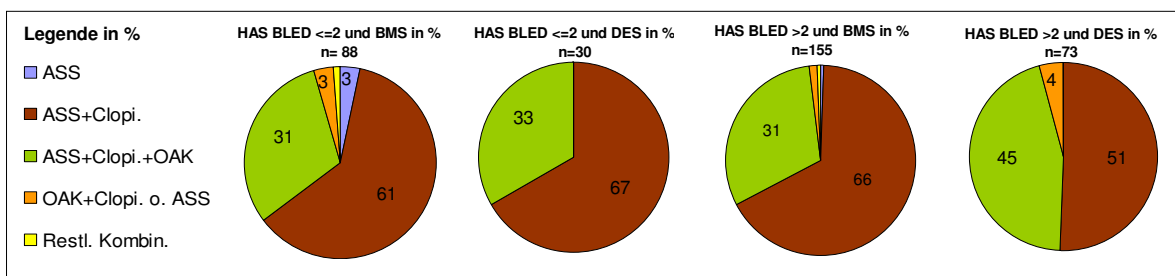
Grafik 1: Begleiterkrankungen



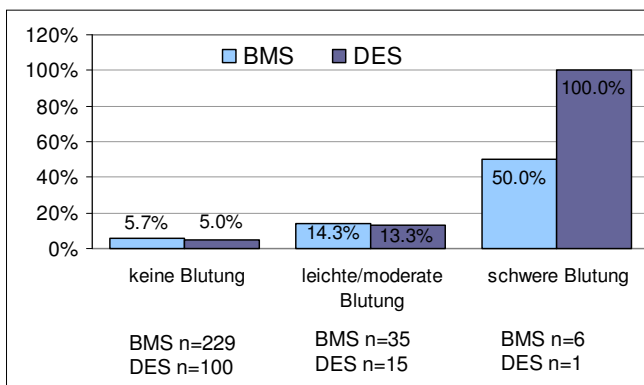
Grafik 2: Stenttyp nach HAS BLED Score



Grafik 3: Entlassungstherapie in Abhängigkeit von Stenttyp und HAS-BLED-Score



Grafik 4: Anteil an Krankenhaussterblichkeit nach Blutungen und Stent während stationären Aufenthaltes



Schlussfolgerung

Bei Herzinfarktpatienten mit VHF wurde vorrangig die Infarktsymptomatik behandelt, während die Behandlung des VHF, wie in den neuen Leitlinien gefordert, weniger Beachtung erfuhr. So erhielten nur ein Drittel der Patienten die geforderte OAK.

Die weitere Untersuchung im Rahmen des AFibACS-Registers wird zeigen, ob zukünftig die neueren oralen Antikoagulantien häufiger eingesetzt werden.

- Teilnehmende Krankenhäuser**
4. Phase des BHIR seit 1.4.2008
- Caritas-Klinik Pankow
 - Charité Campus Mitte
 - Charité Campus Virchow
 - DRK Kliniken Köpenick
 - DRK-Kliniken Westend
 - Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
 - Helios Klinikum Buch
 - Helios Klinikum Emil von Behring (seit 1.7.2010)
 - Jüdisches Krankenhaus
 - Königin Elisabeth Herzberge
 - Krankenhaus Lichtenberg
 - Martin-Luther-Krankenhaus
 - St. Gertrauden-Krankenhaus
 - Vivantes Kliniken:
 - Auguste-Viktoria Klinikum
 - Humboldt-Klinikum
 - Klinikum am Urban
 - Klinikum Hellersdorf
 - Klinikum im Friedrichshain
 - Klinikum Neukölln
 - Klinikum Prenzlauer Berg
 - Klinikum Spandau
 - Wenckebach Klinikum
 - Unfallkrankenhaus Berlin

Das BHIR finanziert sich seit 2007 zum überwiegenden Teil aus Beiträgen der am BHIR beteiligten Kliniken und wird finanziell unterstützt von der Technischen Universität Berlin und seit 2011 von der Friede Springer Herz Stiftung.

- Unterstützer in alphabetischer Reihenfolge:
- Ärztekammer Berlin
 - Berliner Herzinfarktregister e.V.
 - Charité Universitätsmedizin Berlin
 - Friede Springer Herz Stiftung
 - Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
 - Helios Klinikum Berlin-Buch
 - Helios Klinikum Emil von Behring
 - Jüdisches Krankenhaus Berlin
 - Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow
 - Martin-Luther-Krankenhaus
 - Medizinische Klinik I der DRK Kliniken Berlin | Köpenick
 - Medizinische Klinik II der DRK Kliniken Berlin | Westend
 - MSD SHARP & DOHME GmbH
 - Sana Kliniken Brandenburg GmbH
 - Sana Klinikum Lichtenberg
 - Sankt-Gertrauden – Krankenhaus GmbH
 - Technische Universität Berlin
 - Verein für Berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung Berlin e.V. als Träger des Unfallkrankenhauses Berlin
 - Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH