

Leitliniengerechte medikamentöse Begleittherapie von Männern und Frauen mit akutem Herzinfarkt – 10 Jahre Daten des Berliner Herzinfarktregisters

Jens-Uwe Röhnisch

Vivantes-Klinikum Berlin-Hellersdorf

Klinik für Innere Medizin

Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetologie

Versorgungsforschungskongress 2011

Berliner Herzinfarktregister (BHIR)

- ◆ Prospektive Studie zur stationären Behandlung von HerzinfarktpatientInnen in Berlin
- ◆ seit 1999 fortlaufende Datenerfassung mit Daten von inzwischen mehr als 23.000 PatientInnen
- ◆ Teilnahme von bis zu 25 Berliner Kliniken
- ◆ Regelmäßiges (Peer-)Monitoring
- ◆ Ziele des BHIR:
 - Erfassung von Diagnostik/Therapie täglicher Praxis
 - Möglichkeit zu interner/externer Qualitätssicherung
 - Verbesserung der medizinischen Versorgung
 - Ergebnisse/Effizienz einzelner Krankenhäuser

Hintergrund

- ◆ „Neudefinition“ des akuten Herzinfarkts 2000 u.a. mit Differenzierung zwischen Infarkt mit ST-Hebung im EKG (**STEMI**) ohne ST-Hebung im EKG (**NSTEMI**)
- ◆ seitdem regelmäßige Updates der Leitlinien zur Behandlung von PatientInnen mit Herzinfarkt
- ➔ BHIR sammelt seit 1999 Daten, kann Umsetzung der in den Leitlinien geforderten medikamentösen Therapie im Alltag über die Zeit dokumentieren

Leitlinien (LL)

LL schreiben neben wiedereröffnender Therapie des verschlossenen Herzkranzgefäßes Einsatz von Medikamenten aus 4 Substanzgruppen vor:

- ◆ Thrombozytenaggregationshemmer
(z.B. ASS, Clopidogrel)
- ◆ Beta-Blocker
- ◆ ACE-Hemmer bzw. Angiotensin-Rezeptor-Blocker
- ◆ CSE-Hemmer (Statine)

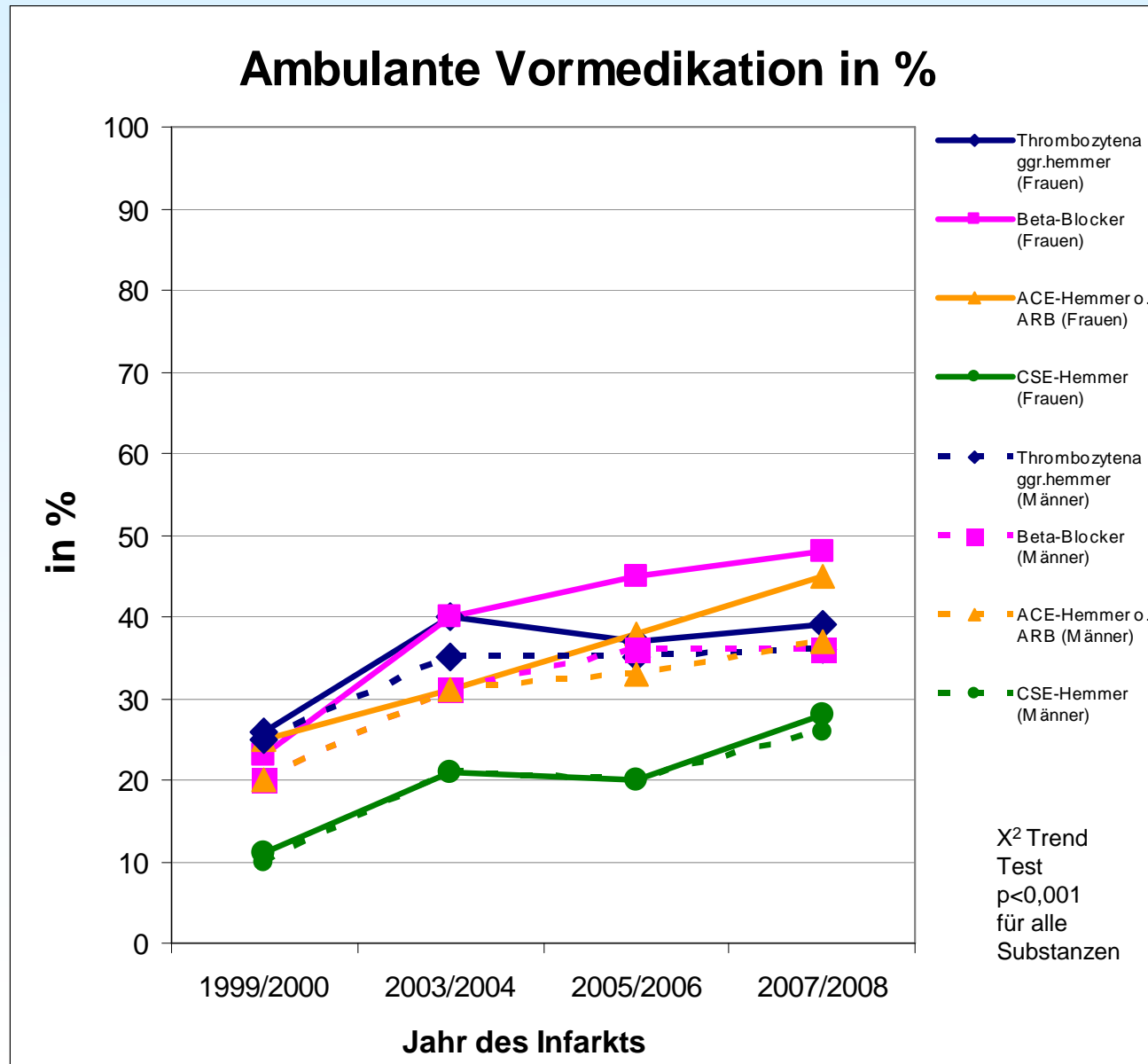
Methode

Einschluss:

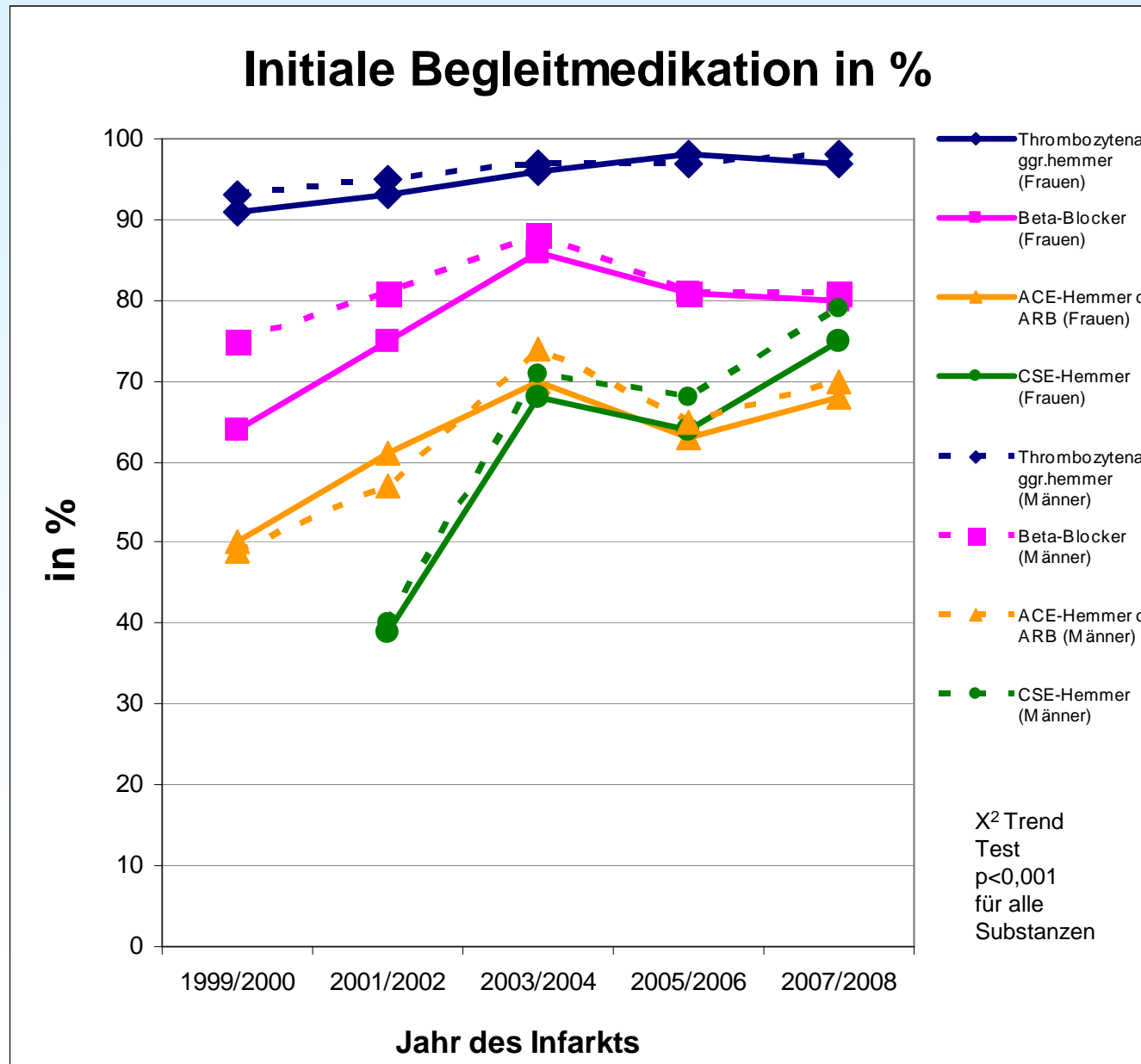
- ◆ PatientInnen unter 80 Jahren mit akutem Herzinfarkt und Prähospitalzeit <48h
- ◆ Zeit: 1.1.1999 – 31.3.2008
- ◆ N= 11321
Frauen = 3247
Männer = 8074

Ambulante Vormedikation über die Zeit

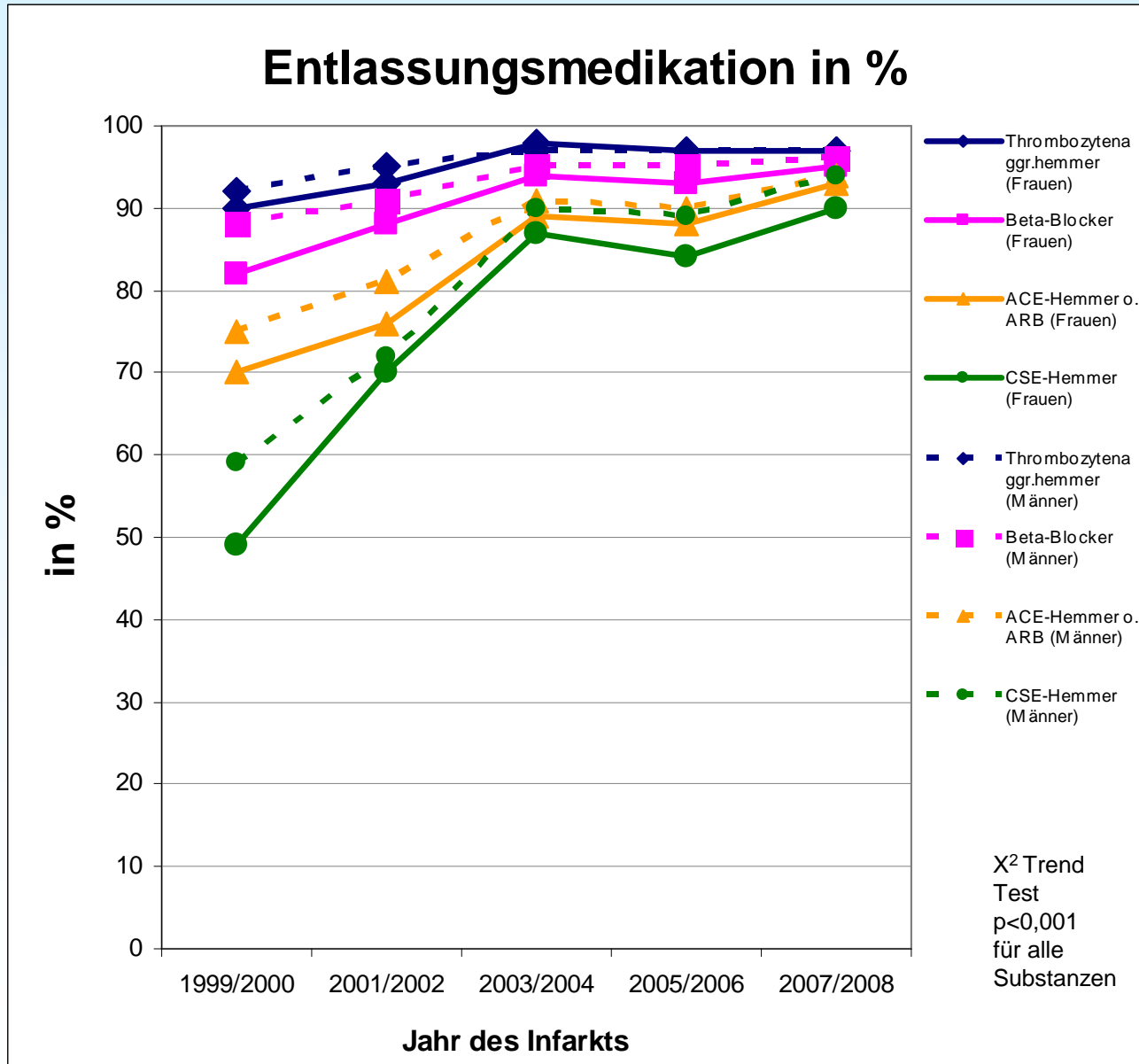
Durchschnittsalter
Frauen: 66 Jahre
Männer: 61 Jahre



Initiale stationäre Begleitmedikation über die Zeit



Entlassungsmedikation über die Zeit



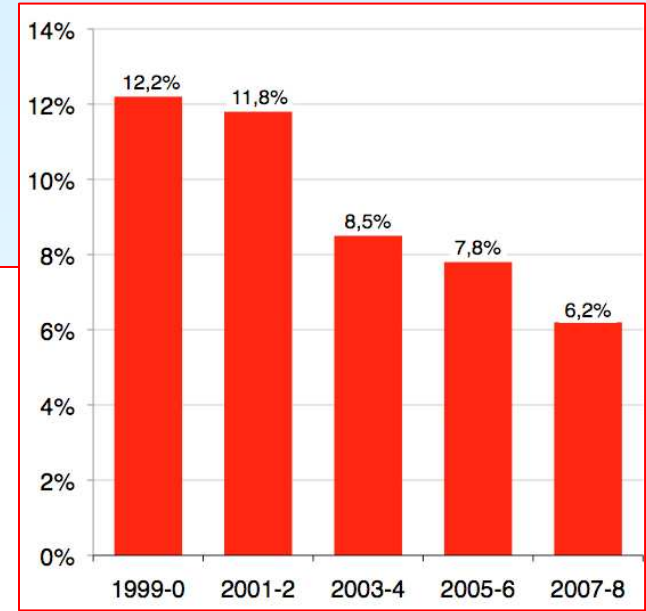
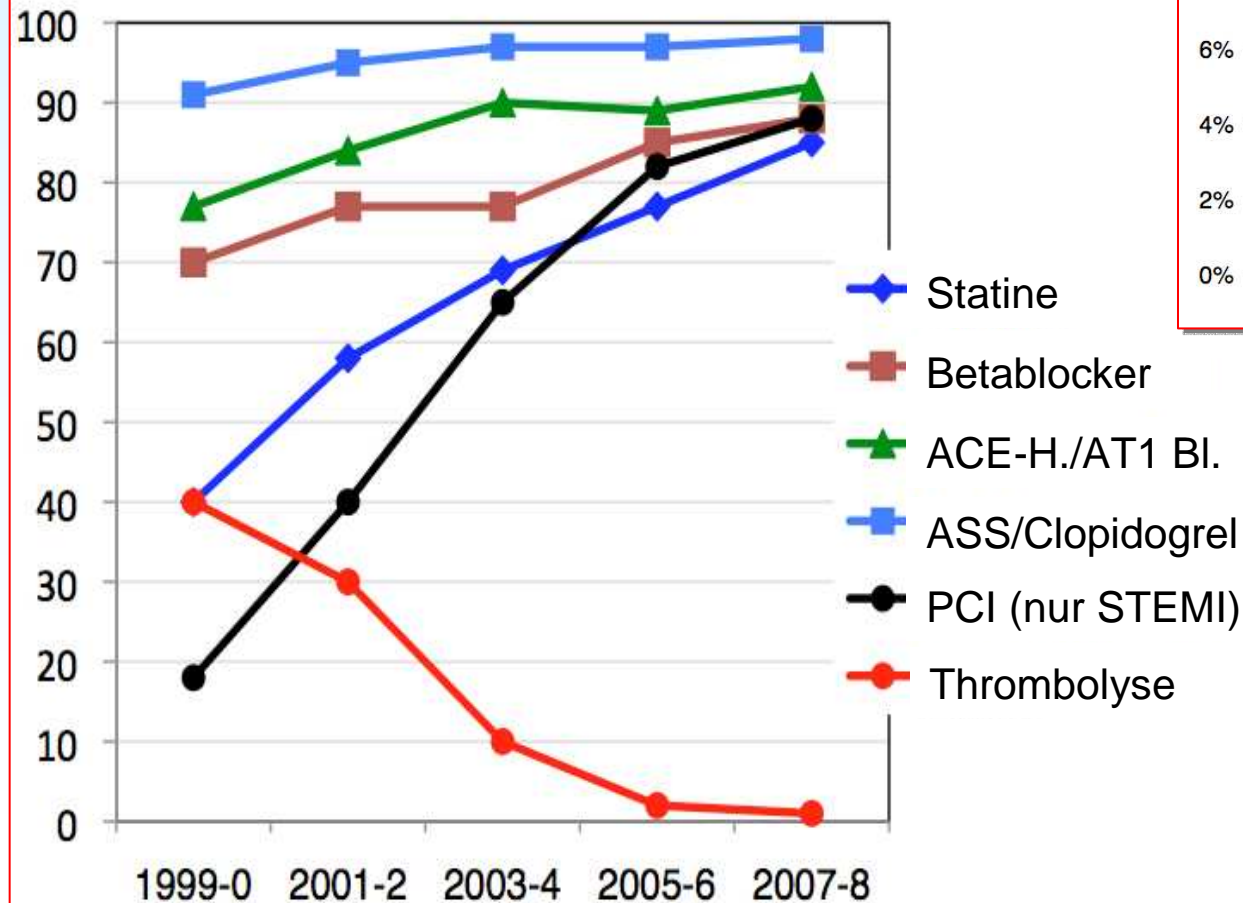
Fazit

- ◆ **stationäre medikamentöse Begleittherapie** hat über die Zeit für Männer und Frauen stetig zugenommen und hat auf hohem Niveau ein Plateau erreicht
- ◆ **Krankenhausentlassungsmedikation** hat über die Zeit für Männer und Frauen stetig zugenommen und hat auf hohem Niveau ein Plateau erreicht
- ◆ **Ambulante Vormedikation** hat über die Zeit für Männer und Frauen auch zugenommen (aber vergleichsweise weniger)

Behandlung und Outcome über die Zeit

Highlight-Session – ESC- Kongress 2010
 J Lopez-Sendon; 01.09.2010

Behandlung



Krankenhaussterblichkeit

Roehnisch J-U et al.
 European Heart Journal
 2010; Vol.31:938



Das BHIR finanziert sich seit 2007 zum überwiegenden Teil aus Beiträgen der am BHIR beteiligten Kliniken und wird finanziell unterstützt von der TU 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

www.herzinfarktregister.de

Wir schwimmen weiter gegen den Strom