



Abstractformular
69. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für
Kardiologie
- Herz- und Kreislaufforschung
24. - 26. April 2003, Mannheim

Abstract Nr : 50883

- 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 verwerten.
 - Ich versichere, dass bei Versuchen an Menschen die revidierte Deklaration von Helsinki und bei Versuchen an Tieren das Tierschutzgesetz beachtet worden ist.
-

Änderungen der stationären Therapie von Patienten mit akutem Myokardinfarkt: Ergebnisse des Berliner Herzinfarktregister (1999-2001)

Maier, Birga¹, Theres, Heinz¹ on behalf of Berliner Herzinfarktregister (BHIR) (BHIR)

1 Berliner Herzinfarktregister e.V., Berlin

Einleitung: Nach 3 Jahren der Datenerhebung im Rahmen des Berliner Herzinfarktregisters lassen sich Änderungen in der stationären Versorgung von Herzinfarktpatienten zeigen.

Methoden und Ergebnisse: Die Daten des Berliner Herzinfarktregister (1999-2001) von 4549 Patienten mit akutem Myokardinfarkt wurden auf mögliche Veränderungen im zeitlichen Verlauf untersucht. Dabei ließ sich feststellen:

1. Die stationäre Versorgung der Herzinfarktpatienten gemessen an der Zahl der rekanalisiert behandelten Patienten (1999:58%/ 2001:67%) und der Zahl der Patienten, die eine medikamentöse Standardbegleittherapie erhalten haben (Beta-Blocker 1999:64%/ 2001:74%, ACE-Hemmer 1999:46%/ 2001:55%), hat sich während des Erhebungszeitraums von 1999-2001 im Trend statistisch signifikant erhöht.

2. Der Krankenhausaufenthalt (Median 1999:15Tage/ 2001:11Tage) und die Krankenhausletalität (1999:12,8%/ 2001:10,4%) der Herzinfarktpatienten haben sich im untersuchten Zeitraum im Trend statistisch signifikant verringert.

3. Die Charakteristika der Patienten, ihre Risikofaktoren und Begleiterkrankungen, sowie ihre prästationäre Akutversorgung zeigen keine wesentlichen Veränderungen.

Zusammenfassung: Das Berliner Herzinfarktregister hatte sich unter anderem zum Ziel gesetzt, die Versorgungssituation abzubilden, auf Defizite im Vergleich zu den Vorschlägen der Leitlinien hinzuweisen und so zu deren Implementierung beizutragen. Auf diesem Wege zeichnen sich Erfolge ab.