

Herzinfarkt bei Patienten mit Diabetes mellitus: Reduktion der Krankenhausmortalität durch zunehmend häufigere leitlinienkonforme Therapie. Ergebnisse aus dem Berliner Herzinfarktregister

J.-U. Röhnisch, S. Behrens, B. Maier, I. Tusche, O.J. Titlbach
für das Berliner Herzinfarktregister

Hintergrund:

Frühere Daten des Berliner Herzinfarktregisters (BHIR) haben gezeigt, dass Diabetiker beim Myokardinfarkt seltener als Nicht-Diabetiker leitlinienkonform behandelt werden. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es daher zu überprüfen, inwieweit es bei Infarktpatienten mit versus ohne Diabetes mellitus im Verlauf von 4 Jahren unter dem Einfluss aktueller Leitlinien und im Rahmen qualitätssichernden Maßnahmen durch die Registerarbeit zu Veränderungen in der Behandlung sowie der Krankenhausmortalität gekommen ist.

Methodik:

Im BHIR werden seit 1999 die Daten von Patienten mit akutem Myokardinfarkt prospektiv erfasst. Aus 9 Kliniken lag sowohl im Jahr 2000 als auch 2004 ein kompletter Datensatz vor, der bezüglich demographischer Daten, Akutrekannalisation, Entlassungsmedikation und Krankenhausmortalität bei Diabetikern versus Nicht-Diabetikern analysiert und miteinander verglichen wurde.

Ergebnisse

	Diabetiker			Nichtdiabetiker		
	2000 n=212	2004 n= 284	p-Wert	2000 n=599	2004 n=698	p-Wert
Alter (Jahre)	70	70	0,591	64	66	0,009
Geschlecht	41% Frauen	46% Frauen	0,293	29% Frauen	34% Frauen	0,059
Rekanalisation	51%	68%	< 0,001	67%	75%	0,004
ASS	93,4%			96,0%		
ASS/Clopidogrel		98,6%			97,7%	
Betablocker	85%	90%	0,122	89%	96%	<0,001
ACE-Hemmer	83%	81%	0,539	81%	83%	0,225
CSE-Hemmer	58%	80%	<0,001	55%	87%	<0,001
Verweildauer(d)	15	10	<0,001	12	9	< 0,001
Krh.-Mortalität	20%	10%	0,002	8%	4%	0,005

Schlussfolgerung:

Bei Infarktpatienten mit Diabetes mellitus zeigt der Vergleich zwischen 2000 und 2004 eine Zunahme der Häufigkeit von Akutrekannalisationen und der Verordnung von CSE-Hemmern. Dieses geht einher mit einer signifikante Abnahme der Krankenhausmortalität. Dennoch ist die Mortalität bei Diabetikern mehr als doppelt so hoch wie bei Patienten ohne Diabetes mellitus.