



Ältere Patienten: Behandlung gemäß den Leitlinien und Entwicklung über die Zeit

17. November 2004
Ärztekammer Berlin

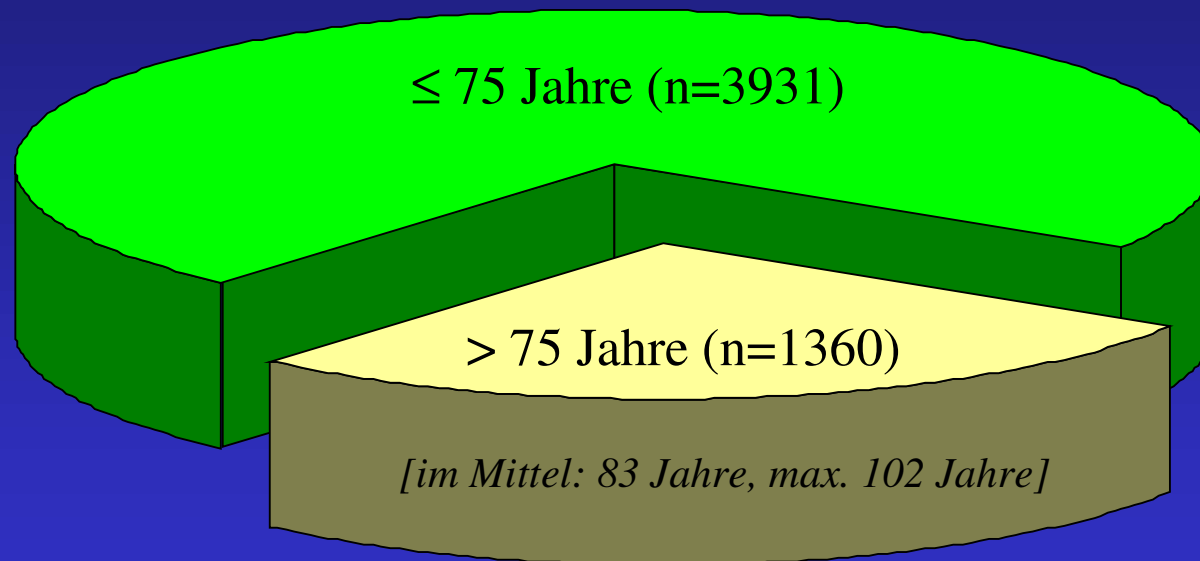


Berliner Herzinfarktregister (BHIR)

- prospektive Datenerhebung seit Januar 1999
- Teilnahme von 25 Krankenhäusern, davon 10 Krankenhäuser mit kontinuierlicher Datenerhebung über 5 Jahre
- kompletter Datensatz über 5291 Patienten (1999 - 2003)



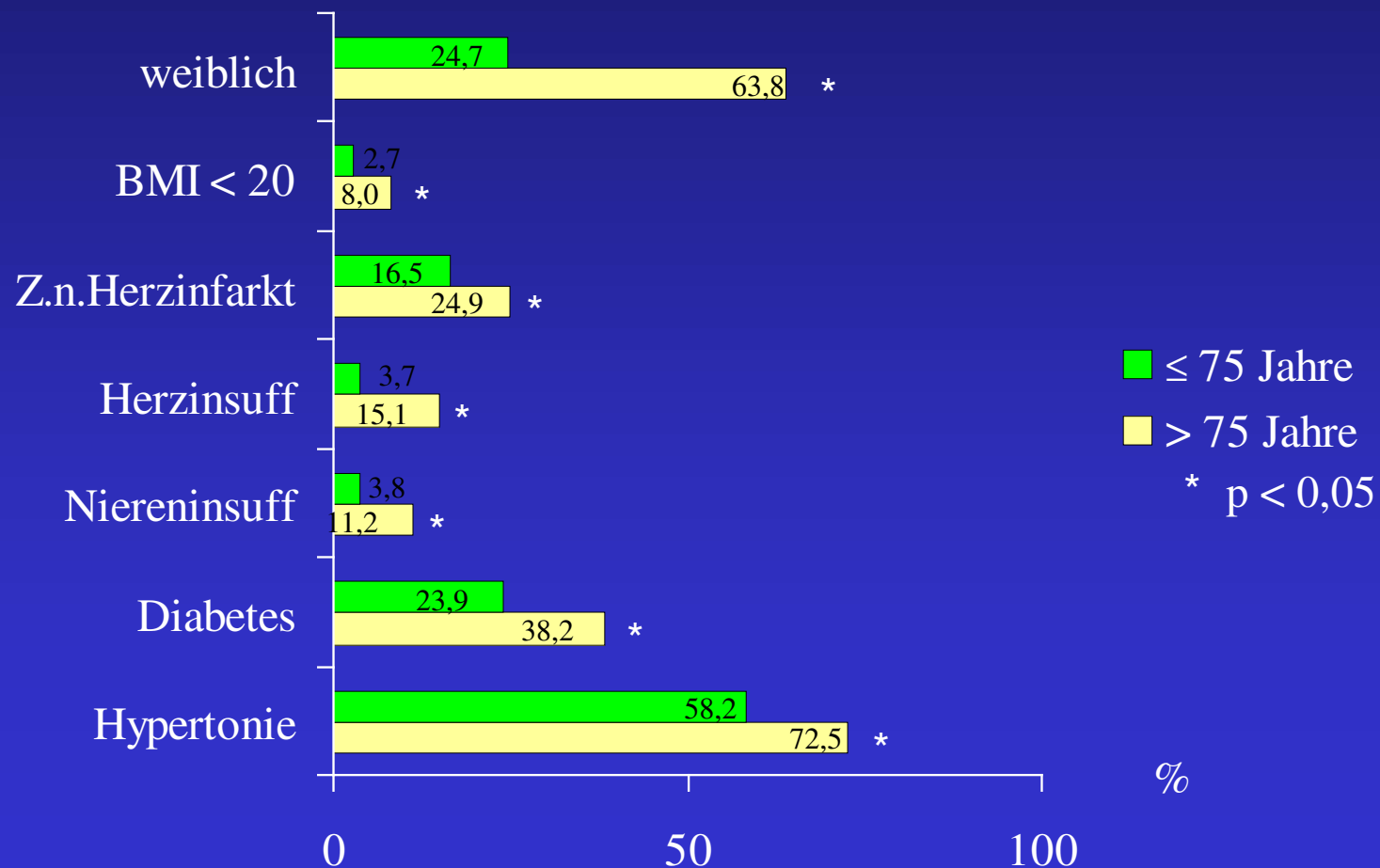
Altersverteilung (1999- 2003)



25,7 % der Pat. sind > 75 Jahre



Charakteristika bei älteren (>75 Jahre) und jüngeren (≤ 75 Jahre) Infarktpatienten



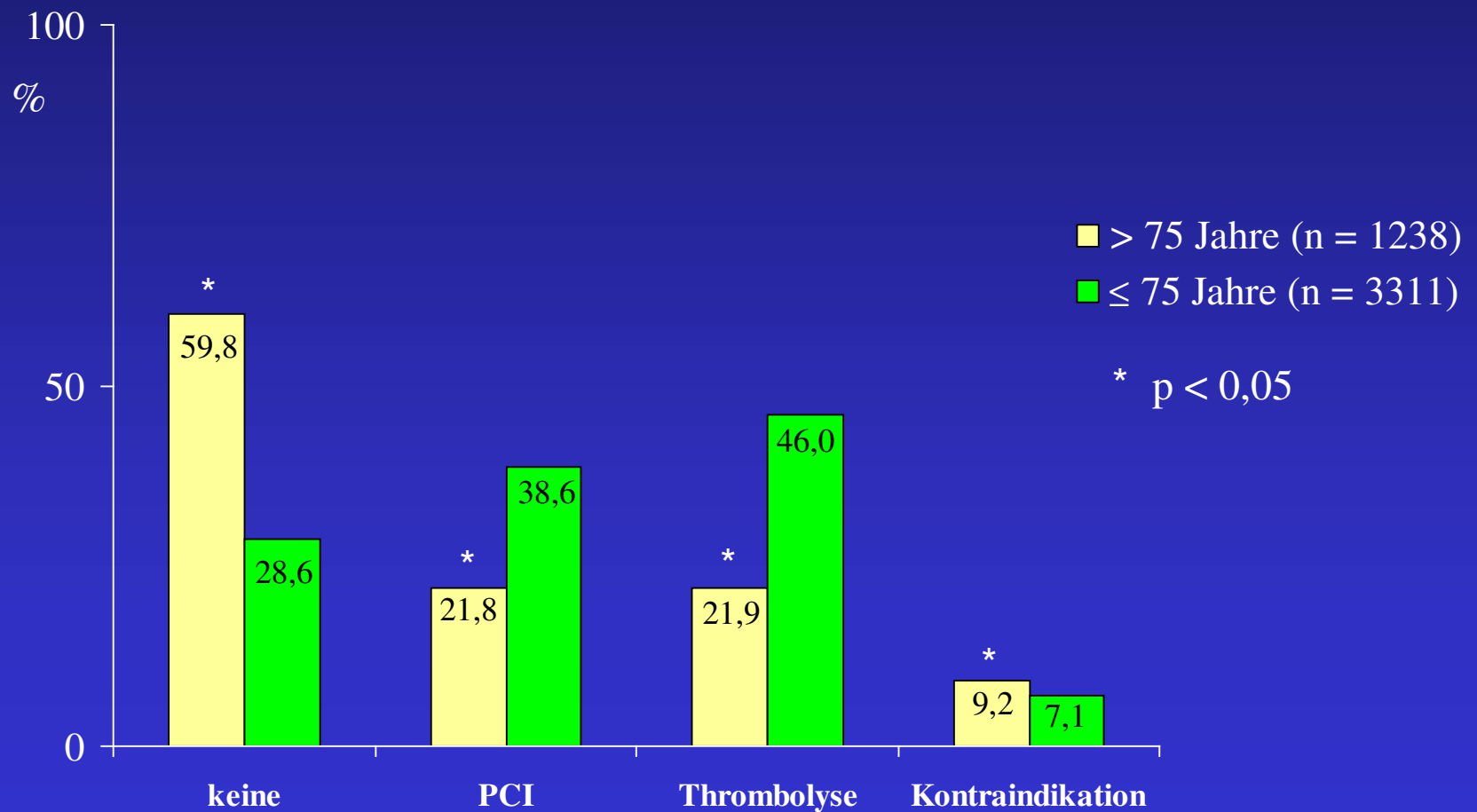


Effektive Behandlung des Myokardinfarkts (gemäß Leitlinien)

- Akut : Reperfusionstherapie (PCI/Thrombolyse)
 Betablocker
 Thrombozytenaggregationshemmer
- Chronisch : Betablocker
 Thrombozytenaggregationshemmer
 CSE-Inhibitoren
 ACE-Inhibitoren

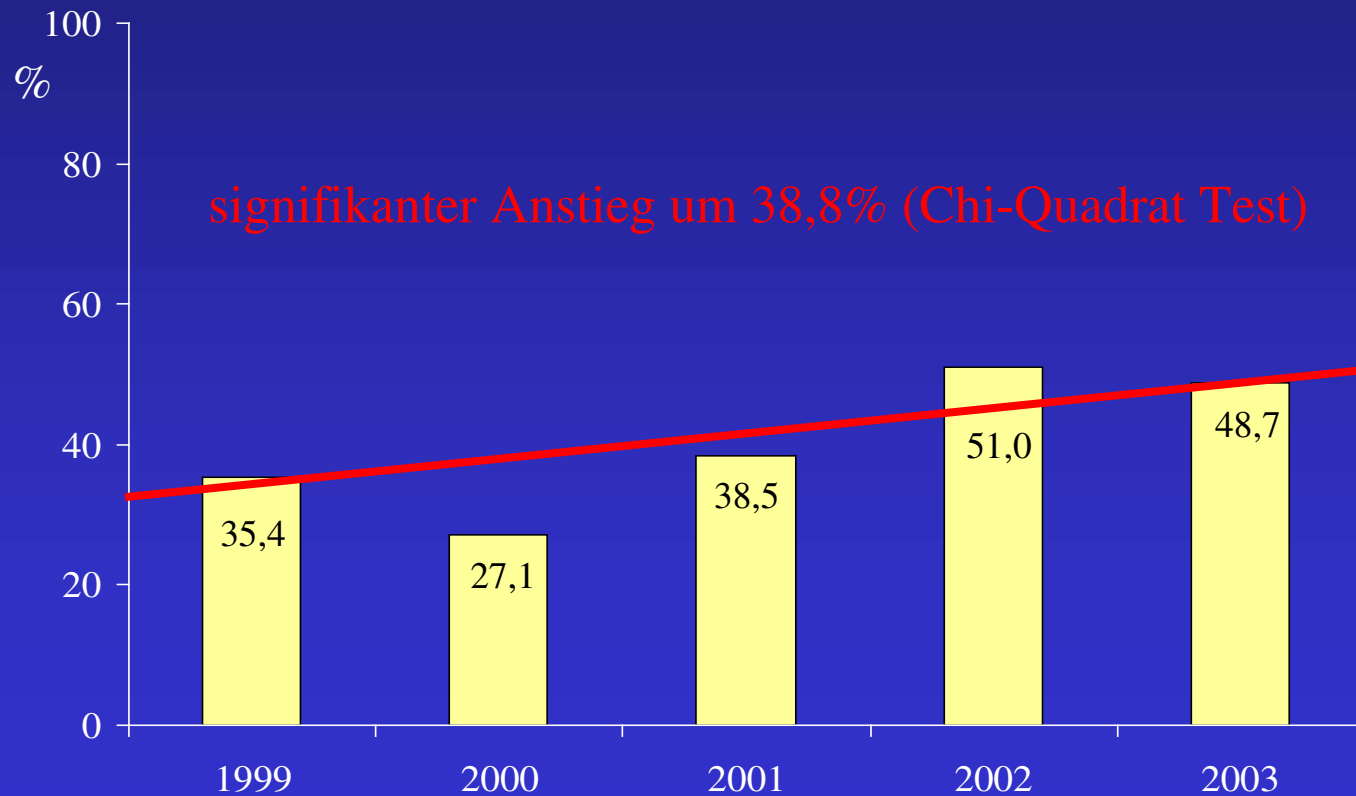


Reperfusionstherapie





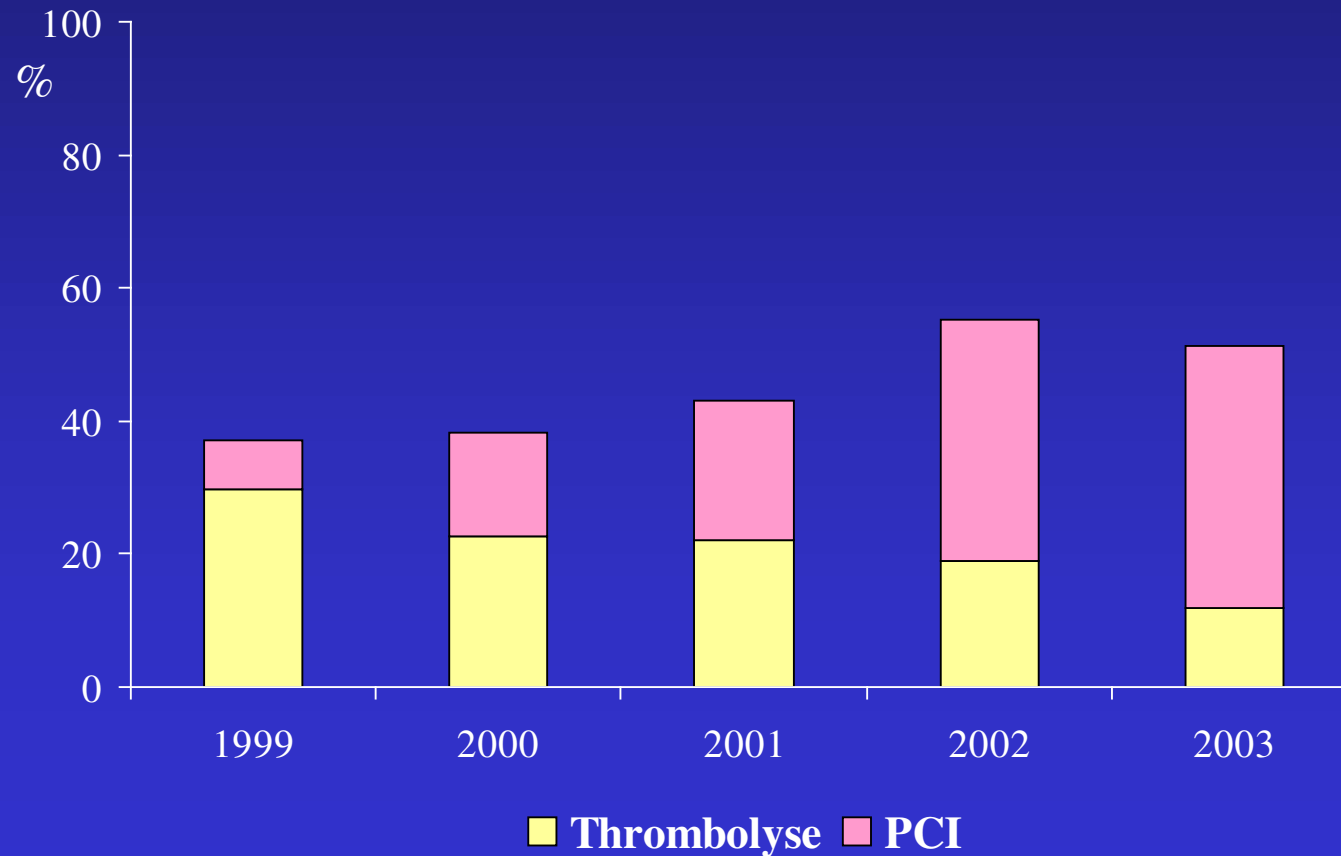
Reperfusionstherapie bei Pat > 75 Jahre zwischen 1999 und 2003 (10 Krankenhäuser, n = 980)





PCI bei Pat > 75 Jahre zwischen 1999 und 2003

(10 Krankenhäuser, n = 980)



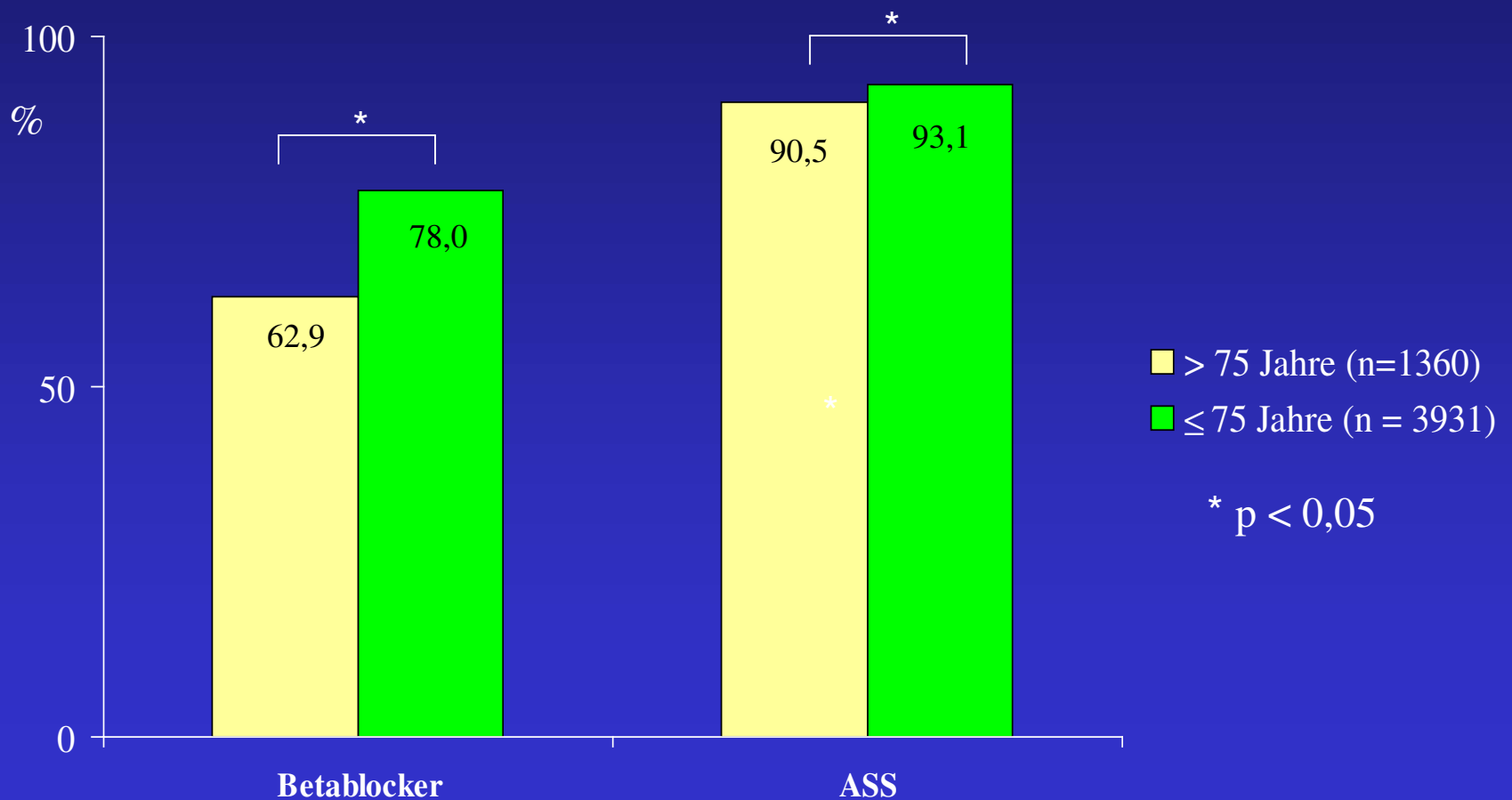


Charakteristika älterer Patienten (> 75 J.) mit vs ohne Reperfusionstherapie

| | ohne Reperfusionstherapie | mit Reperfusionstherapie | |
|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|---|
| Mortalität | 29,0 % | 19,4 % | * |
| mittl. Alter | 83 J. | 81,5 J. | * |
| weiblich | 66,5 % | 56,5 % | * |
| prä-Hospitalzeit < 3h | 42,5 % | 62,6 % | * |
| eindeutiges Infarkt-EKG | 49,3% | 83,3 % | * |
| Herzinsuff bei Aufnahme | 18,5 % | 8,7 % | * |
| Klinik mit HK-Labor | 48,9 % | 77,3 % | * |
| Klinikum > 600 Betten | 45,3 % | 50,7 % | |

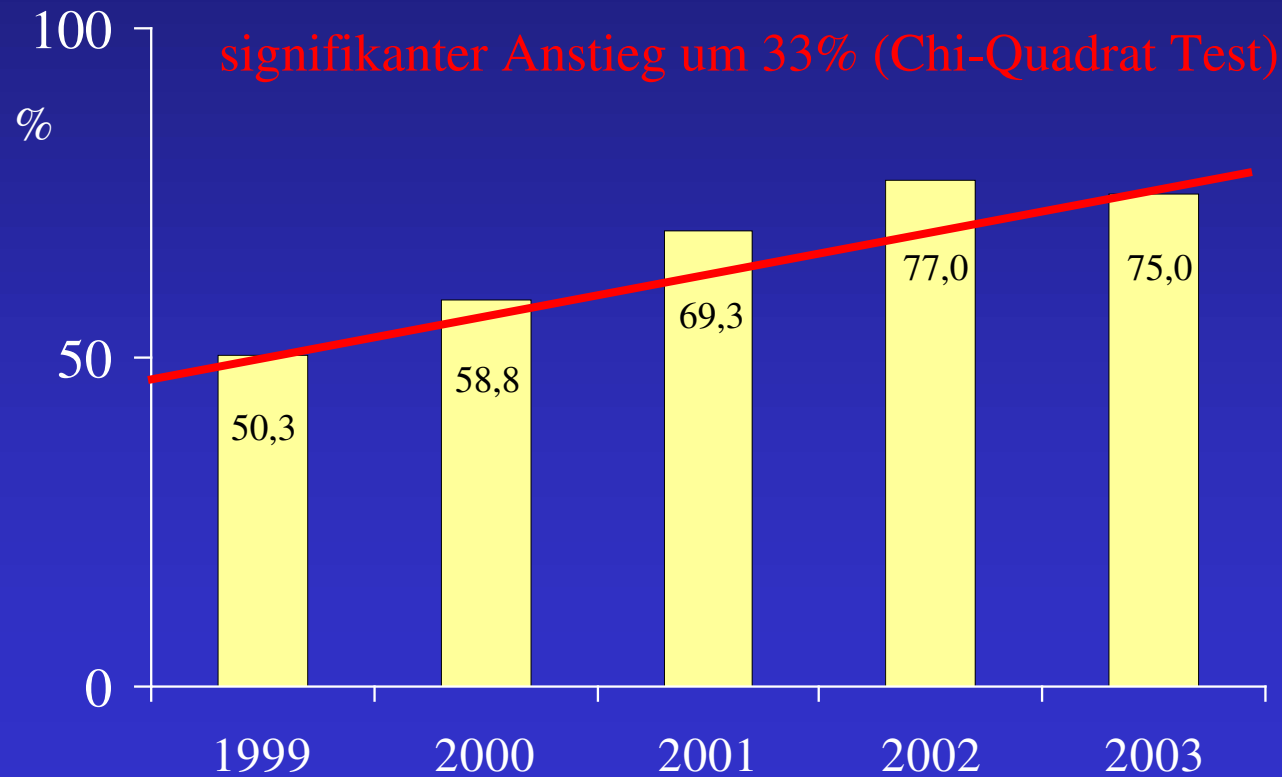


Betablocker und ASS (nach Aufnahme)



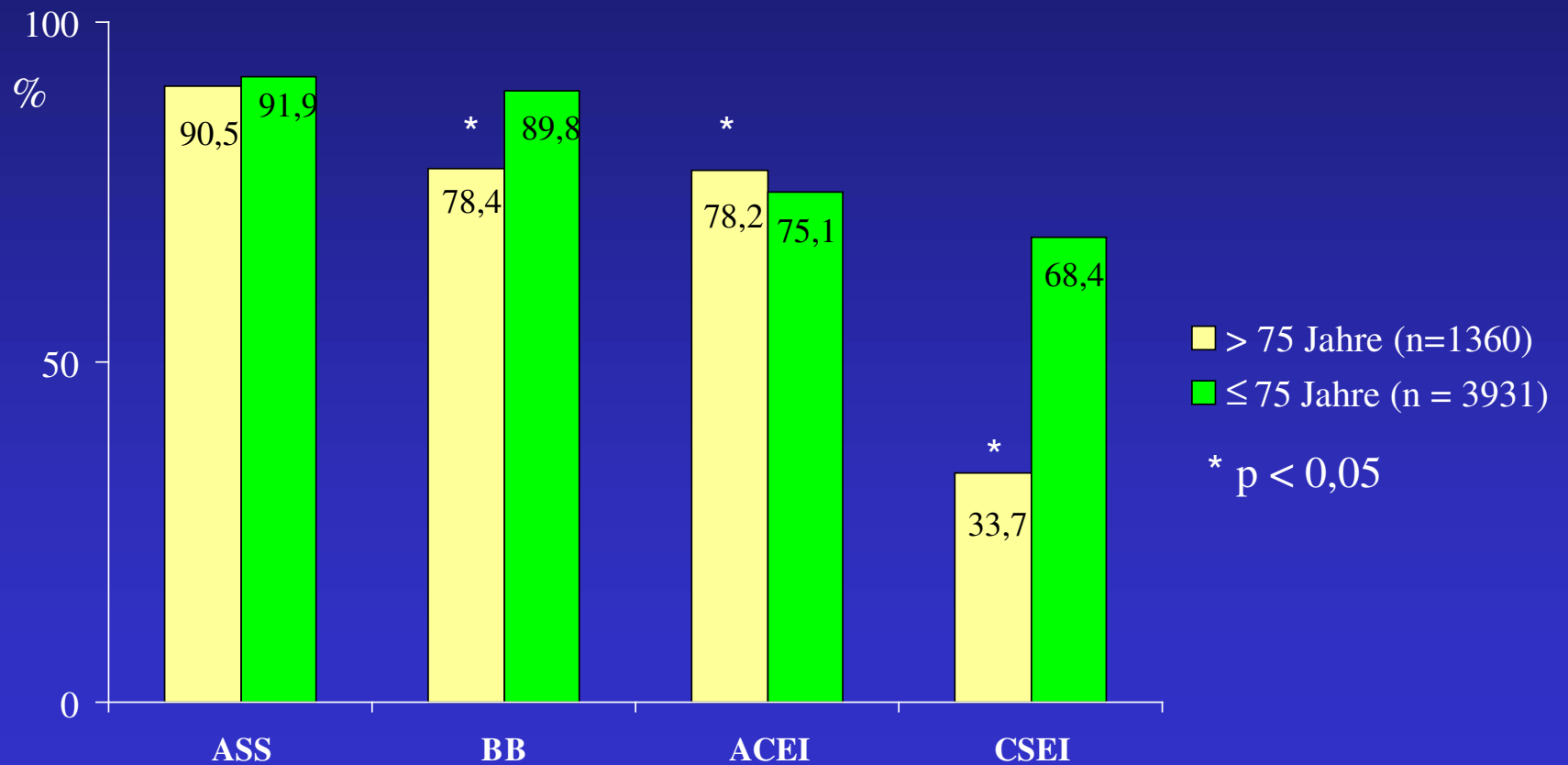


Betablockertherapie (nach Aufnahme) bei Pat > 75 Jahre zwischen 1999 und 2003 (10 Krankenhäuser, n = 980)



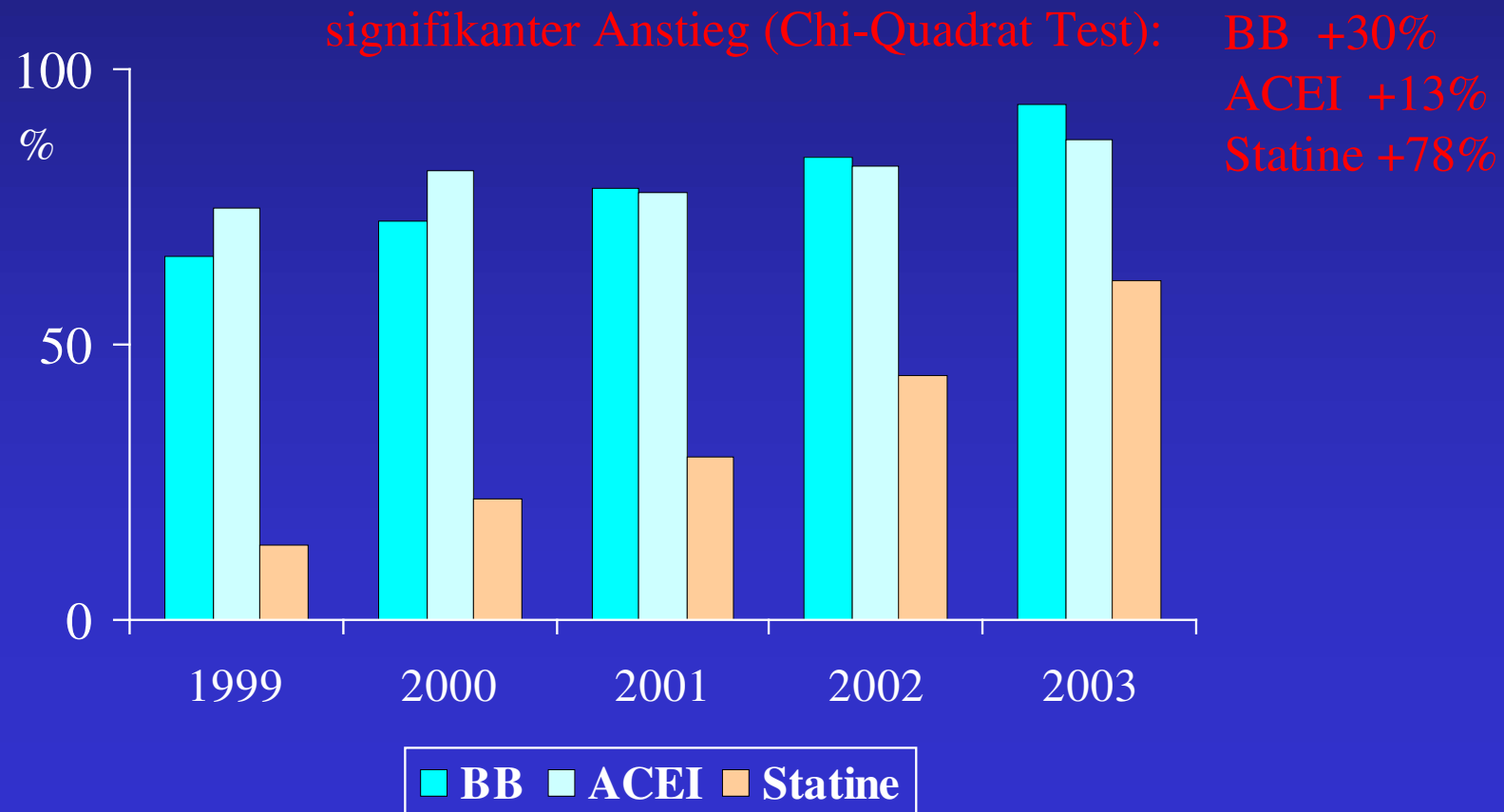


Entlassungsmedikation





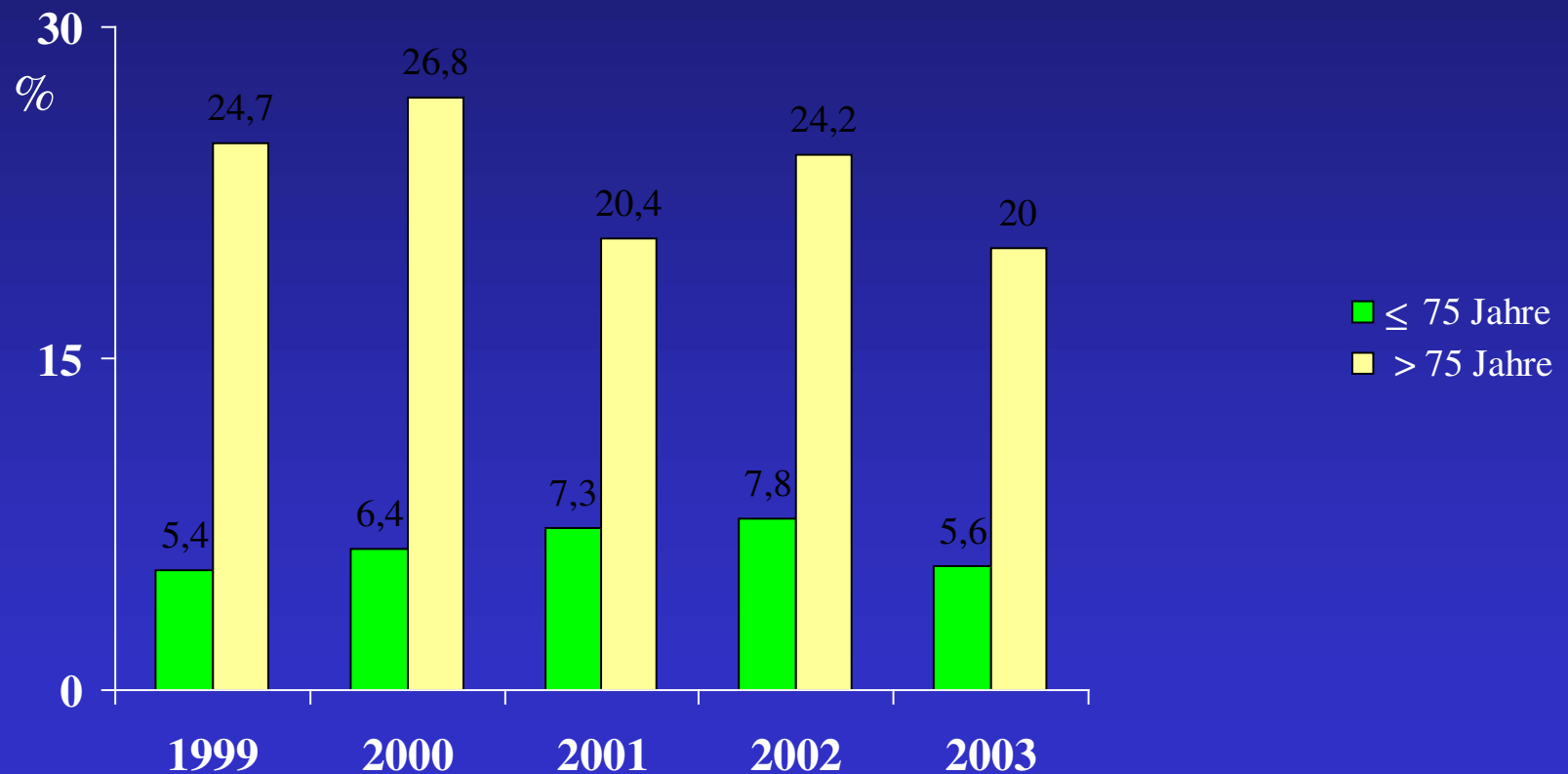
Betablocker, ACE-Inhibitoren und Statine bei Entlassung bei Pat > 75 Jahre zwischen 1999 und 2003 (10 Krankenhäuser, n = 980)





Krankenhaus-Mortalität zwischen 1999 und 2003

(10 Krankenhäuser, n = 980)



keine signifikante Veränderung



Krankenhaus-Mortalität bei Pat > 75 Jahre (Logistische Regressionsanalyse bei 1360 Pat)

| | Odds ratio | 95% Konfidenz- intervall | |
|----------------------------|------------|-----------------------------|------------|
| Reanimation | 8,55 | 2,97-24,64 | * |
| Herzinsuff bei Aufnahme | 2,09 | 1,31-3,33 | * |
| Kardiogener Schock | 2,38 | 1,14-4,96 | * |
| BMI < 20 | 1,88 | 1,06-3,33 | * |
| pulmonale RG bei Aufnahme | 1,54 | 1,06-2,23 | * |
| | | | * p < 0.05 |
| Klinik mit > 600 Betten | 0,66 | 0,46-0,96 | * |
| Initiale Therapie mit ACEI | 0,58 | 0,40-0,84 | * |
| Initiale Therapie mit BB | 0,42 | 0,29-0,61 | * |
| Reperfusionstherapie | 0,81 | 0,55-1,19 | |
| Alter (pro Jahr) | 1,03 | 0,97-1,07 | |



Zusammenfassung

- (1) Im Berliner Herzinfarktregister sind 25,7% der Patienten mit akutem Myokardinfarkt älter als 75 Jahre.
- (2) In dieser Population beträgt die Krankenhausmortalität 23,5% (mehr als dreimal so hoch wie bei jüngeren Infarkt-Patienten).
- (3) Infarktpatienten über 75 Jahre werden im Vergleich zu jüngeren Patienten seltener leitlinienkonform behandelt.
- (4) Über die letzten 3 Jahre hat sich die Behandlung älterer Infarktpatienten signifikant gebessert.



Schlußfolgerung

Die bei älteren Patienten (>75 Jahre) seltener leitliniengerechte Behandlung des akuten Myokardinfarktes könnte einer der Gründe für die hohe Krankenhausmortalität in dieser Population sein.

Die im Berliner Herzinfarktregister dokumentierten signifikanten Veränderungen der Infarkttherapie zwischen 1999 und 2003 könnten - zumindest teilweise - durch die Arbeit des Registers bedingt sein.



Danksagung

Dr. Birga Maier

Dr. Jochen Schuler

Dr. Gonca Türkoglu

Dr. Claire Hegenbarth

und dem Team des BHIR

Finanziell wird das Berliner Herzinfarktregister unterstützt von:

Berliner Herzinfarktregister e.V.

Institut für Gesundheitswissenschaften an der TU-Berlin

Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz

Ärztekammer Berlin

Boehringer Ingelheim Pharma KG

MSD SHARP & DOHME GmbH

Cordis Medizinische Apparate GmbH

Dieses Symposium wird unterstützt von:

Lilly Deutschland GmbH, Sanofi-Synthelabo GmbH, Biotronik Vertriebs GmbH
& Co. KG

weitere Informationen: www.herzinfarktregister.de