



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2010

Radial Access versus Conventional Femoral Puncture: Outcome and Resource Effectiveness in a Daily Routine – The RAPTOR-Trial

Dr. Tim Günter Schäufele, Stuttgart

Freitag, 9. April 2010, 8.30 – 10 Uhr, Saal 16

Der Zugangsweg über die Arteria Radialis zur Durchführung einer Linksherzkatheteruntersuchung – sei es zur Diagnostik- oder zu Interventionszwecken – hat sich als sichere Alternative zum herkömmlichen Zugang über die Leiste entwickelt. Nichtsdestotrotz stellt der traditionelle Weg via Arteria Femoralis nach wie vor in den meisten Institutionen den Goldstandard dar und wird nach aktuellen Daten weltweit bei über 90 Prozent und in den USA sogar bei über 99 Prozent der Untersuchungen verwendet.



Dr. Tim Günter Schäufele

Da die Mehrheit der Interventionalisten ihre Ausbildung mit dem Zugang via A. Femoralis beginnt, bedeutet ein Wechsel des Zugangsweges in der Regel eine Umstellung von einer bekannten, mit hoher Expertise verbundenen Prozedur auf eine neue unbekannte Vorgehensweise. Dies ist meist von der Befürchtung begleitet, dass eine Umstellung auf den Radialiszugang als Routineprozedur zu einer Zunahme der Untersuchungsdauer, der Strahlenbelastung und gegebenenfalls sogar Verschlechterung des Outcomes führen könnte. Daher steht der Radialiszugang vor allem im Ruf, ein Zugang „zweiter Wahl“ zu sein, falls eine Untersuchung über die Leiste nicht möglich ist.

Die RAPTOR-Studie sollte klären, inwiefern diese Befürchtungen berechtigt sind oder ob sie im Gegenteil widerlegt werden können. Darüber hinaus sollte gezeigt

werden, ob durch die raschere Mobilisierung und die einfachere Kompression der Punktionsstelle ein signifikanter Vorteil für das Radialiskollektiv hinsichtlich Patientenkomfort und Sicherheit zu verzeichnen ist. Der entscheidende Schritt war dabei, ein im Wesentlichen nicht vorselektioniertes Routinekollektiv randomisiert über Radialis beziehungsweise Femoralis zu untersuchen und gegebenenfalls zu intervenieren. Dabei wurden sämtliche Prozeduren durch erfahrene Interventionalisten durchgeführt, für die bislang der klassische Femoraliszugang das Verfahren der Wahl war.

Die Ergebnisse der Studie zeigen zwar eine geringe Verlängerung der Prozedurendauer von unter einer Minute sowie eine leichte, aus Strahlenschutzsicht zu vernachlässigende Zunahme der Durchleuchtungszeiten, dafür findet sich jedoch eine hochsignifikante Zeitersparnis bei der Betreuung der Patienten im Herzkatheterlabor selbst sowie bei der Nachbetreuung auf der Station. Effektiv ließen sich hier, insbesondere nach Interventionen bis zu 60 und im Mittel immer noch 32 Minuten gegenüber dem Zugang über die A. Femoralis einsparen. Umgerechnet auf ein Patientenaufkommen von etwa 3000 Untersuchungen und 1000 Interventionen pro Jahr führt dies zu einer Nettozeitersparnis von 1383 Stunden respektive 36,4 Arbeitswochen.

Neben diesen Faktoren zur Effizienzsteigerung ergab die RAPTOR-Studie ein höheres Maß an Patientensicherheit bei höherem Komfort, was insgesamt zu einer deutlich besseren Akzeptanz der Untersuchung gegenüber der Femoralis-Gruppe geführt hat. Eine, wie befürchtet häufiger auftretende Notwendigkeit, von der Radialis auf die A. Femoralis zu wechseln, blieb hingegen aus.

Zusammenfassend zeigen die vorliegenden Daten, dass der Zugang über die A. Radialis nicht nur sicher ist und gut toleriert wird, sondern in Zeiten knapper personeller Ressourcen auch ein erhebliches Potenzial zur Effizienzsteigerung bietet. Nach Ansicht der Autoren sollten daher für erfahrene Interventionalisten keine Bedenken bestehen, den Radialiszugang als Standardverfahren für die tägliche Routine anzuwenden.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.