



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

Neue Studie: Nicht alle Herzinfarkt-Patienten müssen sofort ins Katheter-Labor

Mannheim, Freitag 9. April 2010 – Bei Patienten mit einem Nicht-ST-Streckenhebungsinfarkt (NSTEMI) – also einem nicht im EKG erkennbaren Herzinfarkt – bietet ein sofortiges invasives Vorgehen mit Herzkatheter-Untersuchung keinen Vorteil im Vergleich zu einer Untersuchung innerhalb von Zwölf bis 48 Stunden oder einer selektiven Entscheidung für das invasive Verfahren. Das berichteten heute Experten auf der 76. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) in Mannheim, an der von Donnerstag bis Samstag 7.000 Experten aus 25 Ländern teilnehmen. „Für den klinischen Alltag hat das wichtige Konsequenzen, da es basierend auf diesen Daten möglich ist, Patienten mit NSTEMI während des Tages, im Rahmen der klinischen Routine, zu untersuchen“, sagt Prof. Dr. Holger Thiele (Herzzentrum, Universität Leipzig).

Deutsche Studie untersucht optimalen Zeitpunkt für Herzkatheter-Untersuchung

Im Gegensatz zu Patienten mit einem ST-Streckenhebungs-Infarkt (STEMI), bei denen möglichst schnell eine Wiedereröffnung des Herzkranzgefäßes mittels Ballonaufdehnung anzustreben ist, ist der optimale Zeitpunkt für eine Herzkatheter-Untersuchung mit nachfolgender Ballonaufdehnung für Patienten mit NSTEMI, die zum Zeitpunkt der Krankenhausaufnahme keine Beschwerden mehr haben, nicht klar.

Im Rahmen einer groß angelegten Studie an sechs deutschen Kliniken (LIPSIA-NSTEMI-Studie) sollte für diese Patientengruppe der optimale Zeitpunkt für eine invasiver Herzkatheter-Untersuchung ermittelt werden. In einer Behandlungsgruppe wurden die Teilnehmer durchschnittlich innerhalb von 66 Minuten im Katheterlabor untersucht, in den beiden anderen Gruppen waren es durchschnittlich 17 Stunden 55 Minuten beziehungsweise 18 Stunden 10 Minuten. „Hinsichtlich der Häufigkeit von Todesfällen, neuerlichem Infarkt oder neuerlicher Aufnahme ins Krankenhaus gab es innerhalb von sechs Monaten keine Unterschiede zwischen den drei Behandlungsgruppen“, fasst Prof. Thiele das zentrale Ergebnis zusammen.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK)
Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher
Christiane Limberg, Pressestelle
Tel.: 0211 / 600 692 – 61; E-Mail: limberg@dgk.org
Bettschart&Kofler Medien- und Kommunikationsberatung
Pressezentrum am Kongress: 0621 / 4106 – 5005; mobil 0043-676-6356775

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.