



Pressemitteilung

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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 600692-0 Fax: 0211 600692-10 mail : info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 600692-61 Fax: 0211 600692-67 mail : presse@dgk.org

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 10/2005

Akuter Herzinfarkt: Von der Bedeutung der Prähospitalzeit

Statement von Prof. Dr. Jochen Senges, Ludwigshafen

Herz-Kreislauf-Erkrankungen – allen voran der Herzinfarkt – sind trotz der zahlreichen Anstrengungen beispielsweise von der Deutschen Herzstiftung und der kardiologischen Fachgesellschaften (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Arbeitsgemeinschaft leitende kardiologische Krankenhausärzte/ALKK) unverändert Todesursache Nr. 1 in Deutschland und betreffen die Hälfte der Bundesbürger.

Beim akuten Herzinfarkt unterbricht ein Blutgerinnsel im Herzkranzgefäß die Blutzufuhr zum Herzmuskel, so dass dieser rasch abstirbt. Daher ist von entscheidender Bedeutung für den Behandlungserfolg und die Prognose des Patienten, dass möglichst wenig Zeit vom Beschwerdebeginn bis zum Eintreffen im Krankenhaus (so genannte Prähospitalzeit, PHZ) vergeht. Das beste Ergebnis lässt sich bei einer Behandlung innerhalb von einer Stunde („goldene Stunde“) erzielen.



Prof. Dr. Jochen Senges

Obgleich dieser Zusammenhang wissenschaftlich gut belegt ist, konnte keine Verkürzung dieses lebenswichtigen Zeitintervalls erreicht werden. Im Gegenteil: Daten des großen bundesweiten MITRA PLUS-Registers mit rund 30 000 Herzinfarkt-Patienten zeigen eine kontinuierliche Zunahme der PHZ in den vergangenen zehn Jahren. Nach neuesten Daten aus dem GOAL-Register ist die PHZ in Deutschland mit im Mittel 225 Minuten im Jahr 2003 meilenweit vom angestrebten Ziel entfernt.

Besonders schlimm sieht es bei der erst im Jahr 2000 neu definierten Form des Herzinfarkts, dem Nicht-ST-Hebungsinfarkt, aus. Hier liegt die PHZ sogar bei 540 Minuten verglichen mit den erwähnten 225 Minuten beim ST-Hebungsinfarkt.

Eine Studie am Herzzentrum Ludwigshafen konnte belegen, dass der weitaus größte Anteil der PHZ-Verlängerung durch patientenbedingte Verzögerungen entsteht (circa 60 Prozent). Vor allem ältere Patienten und Frauen sowie Patienten, die durch Begleiterkrankungen wie Diabetes und Schlaganfall ein besonderes Risiko für Koronarerkrankungen tragen, haben eine längere PHZ. Auch Patienten nach Bypass-Operation kommen später in die Klinik.

Besonders alarmierend ist das Fehlverhalten von Herzinfarkt-Patienten am Wochenende und während der Nachtstunden. Trotz starker Brustschmerzen wird mit einem Notruf viel zu lange gewartet, um die Versorgung durch einen fremden Notarzt zu vermeiden. Hier besteht besonders dringlicher Aufklärungsbedarf. Längere Prähospitalzeiten finden sich auch in Regionen mit geringer Bevölkerungsdichte.

Auf der Basis dieser Erkenntnisse engagieren sich die Deutsche Herzstiftung und die Fachgesellschaften intensiv für eine Verbesserung der präklinischen Infarktversorgung und bemühen sich um Breitenaufklärung der Bevölkerung in Deutschland. Auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie 2005 in Mannheim fanden zu diesem Thema Fach- und Öffentlichkeitsveranstaltungen statt, ebenso war es ein wichtiger Tagesordnungspunkt auf der Tagung der ALKK 2005 in Wolfsburg. Weitere Kampagnen unter Einbeziehung verschiedenster Medien sind dringend erforderlich, um unter anderem den Slogan „Brustschmerz mehr als fünf Minuten – Notarzt rufen!“ in den Köpfen der Bevölkerung zu verankern und so den Trend zu stoppen und eine Verkürzung der PHZ zu erreichen.

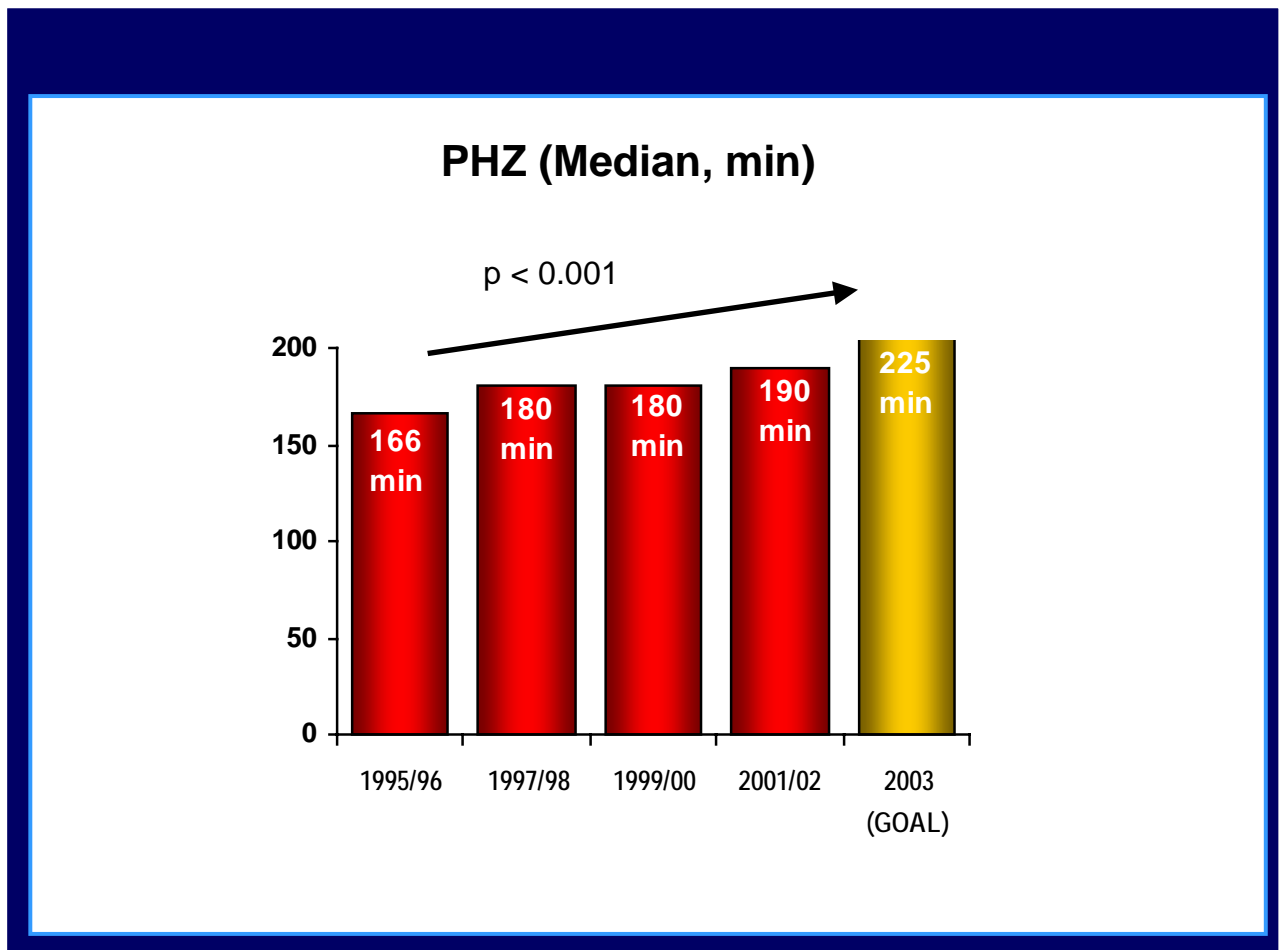


Abbildung:

Verlängerung der Prähospitalzeit beim akuten Herzinfarkt in Deutschland von 1995 bis 2003

Kontakt:

Prof. Dr. Jochen Senges

Klinikum der Stadt Ludwigshafen / Herzzentrum / Medizinische Klinik B

67063 Ludwigshafen

Tel.: 0621 / 503 4000

E-Mail: sengesj@klilu.de