



Neue ESC-Leitlinie zum ST-Hebungsinfarkt

Thrombolyse wird nur noch die Ausnahme sein

Eine flächendeckende Zunahme der primären perkutanen koronaren Interventionen (PCI) zur Behandlung von Patienten mit akutem Herzinfarkt mit persistierender ST-Streckenhebung (STEMI) erwartet Professor Sigmund Silber aus München als Folge der gerade aktualisierten Leitlinie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) zu Diagnostik und Therapie beim STEMI.

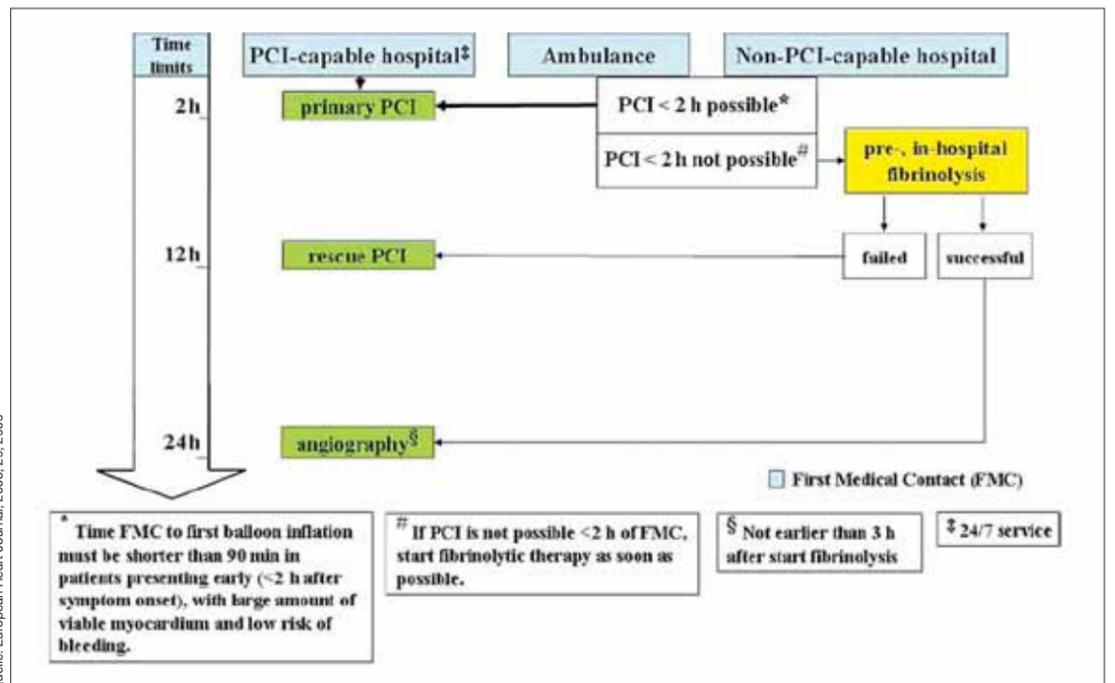


Prof. Sigmund Silber

dient nicht nur dem Patiententransport, sondern sollte Möglichkeiten bieten, womit schon vor Ort die Diagnose gestellt werden kann, damit die jeweils optimale Therapie vorbereitet wird. Zwischen Notruf und Eintreffen der Rettungsdienste sollten nicht mehr als 15 Minuten vergehen. Ein Sofort-EKG mit zwölf Ableitungen ist wichtig. „Neu ist die maximale ‚er-

laubte‘ Zeitdifferenz zwischen Diagnosestellung und primärer PCI von zwei Stunden“, betont Silber. „Dies sollte den Einsatz der grundsätzlich zu bevorzugenden primären PCI weiter stärken.“ Neu ist die Empfehlung, dass Patienten mit STEMI vorzugsweise in Häusern dilatiert werden sollten, die eine tägliche 24-Stunden-Rufbereitschaft vorhalten.

Nur wenn mit einem wesentlichen Zeitverlust von zwei bis drei Stunden bis zur primären PCI zu rechnen ist, sollte die Reperfusion mit einem Fibrinolytikum der zweiten oder dritten Generation innerhalb von 30 Minuten begonnen werden. „Wie schon in den PCI-Leitlinien des ESC von 2005 erstmals empfohlen, gilt weiterhin, dass auch eine ‚erfolgreiche‘ Thrombolyse keine endgültige Behandlung darstellt“,



Primäre PCI innerhalb von zwei Stunden: Die Reperfusionstrategie der Wahl im englischen Original

erläutert der Münchener Kardiologe. „Grundsätzlich sollten die Patienten einer routinemäßigen Koronarangiografie mit dann eventuell folgender PCI zugeführt werden.“

Silber verweist auf aktuelle Register, die belegen, dass in Europa derzeit etwa ein Drittel der Patienten mit STEMI keine Reperfusionstherapie erhalten. Werde die Leitlinie konsequent umgesetzt, könne die Patientenversorgung in Europa erheblich verbessert werden.

2. Wahl der Begleittherapie

Neu in die Empfehlungen aufgenommen wurde Bivalirudin. Eine duale Plättchenhemmung (ASS und Clopidogrel) wird – unabhängig

von der Art des implantierten Stents – für ein Jahr empfohlen, wenn auch auf einem niedrigen Evidenzgrad.

3. Netzworkebildung

Die Leitlinie empfiehlt, dass sich die Krankenhäuser vernetzen mit dem Ziel, dass die einzelnen Kliniken trotz unterschiedlicher therapeutischer Möglichkeiten (mit oder ohne Herzkatheterlabor) an einem einheitlichen, effizienten Notarztsystem teilhaben können.

4. Sekundärprävention

Nicht zu unterschätzen sei, sagt Silber, letztendlich die Implementierung einer effektiven Rehabilitation und Sekundär-

prävention nach der primären Behandlung. Die Patienten bedürfen einer langfristigen Therapie, die Empfehlungen zum Lebensstil ebenso umfasst wie eine medikamentöse Behandlung. *jp*

Kommentar in Vorbereitung

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) hat die neue ESC-STEMI-Leitlinie ratifiziert, sie gilt also für Deutschland. Ein Kommentar zur Anpassung an die aktuelle Situation hierzulande ist in Vorbereitung. Professor Sigmund Silber wird ihn bei der DGK-Jahrestagung 2009 in Mannheim vorstellen. „Die Erweiterung des ‚zugelassenen‘ Zeitintervalls zwischen Diagnosestellung und primärer PCI auf zwei Stunden sollte zu einer Zunahme der primären PCI beim STEMI und somit zu einer Verbesserung der Patientenversorgung führen“, fasst er seine Stellungnahme zusammen. „Eigentlich sollte die Thrombolyse in Deutschland gemäß der neuen Leitlinie nur noch eine Ausnahme darstellen.“ *jp*

Deutsche im Komitee für die ESC-Leitlinie:

Autoren: Prof. Volkmar Falk, Leipzig, Prof. Adnan Kastrati, München, PD Dr. Michael Weis, München
Im ESC-Komitee: Prof. Udo Sechtem, Stuttgart, Prof. Sigmund Silber, München
Reviewer: PD Dr. Ole Breithardt, Erlangen und Prof. Dietrich Gulba, Düren

lich vorgestellt – es ist nach 2003 die zweite Aktualisierung seit dem erstmaligen Erscheinen im Jahr 1996. An die Stelle der zwei Versionen – „Vollversion“ und „ausführliche Zusammenfassung“ – tritt nun ein 40 Seiten starkes Papier, das 22 Tabellen beinhaltet.

Außer den 15 Mitgliedern des ESC-Leitlinienkomitees und den 16 Mitgliedern der Task Force unter Federführung von Professor Frans Van de Werf aus Leuven / Belgien waren 15 externe Fachleute, die die aktuelle Literatur sichten und bewerteten, an der neuen Leitlinie beteiligt. Silber koordinierte die Arbeit der verschiedenen Gruppen. Er sieht vier wesentliche Punkte, in denen sich die Neufassung inhaltlich von der alten Leitlinie unterscheidet:

1. Primäre PCI vs. Fibrinolyse

Das Papier gibt Empfehlungen, wie sich die Zeit vom Eintreffen des Notarztes bis zur PCI wirksam verringern lässt: Das Ambulanzsystem

European Heart Journal (2008) 29, 2909–2945
 doi:10.1093/eurheartj/ehn416

ESC GUIDELINES

Management of acute myocardial infarction in patients presenting with persistent ST-segment elevation

The Task Force on the management of ST-segment elevation acute myocardial infarction of the European Society of Cardiology:

Authors/Task Force Members: Frans Van de Werf, Chairperson (Belgium)^{*}, Jeroen Bax (The Netherlands), Amadeo Betriu (Spain), Carina Blomstrom-Lundqvist (Sweden), Filippo Crea (Italy), Volkmar Falk (Germany), Gerasimos Filippatos (Greece), Keith Fox (UK), Kurt Huber (Austria), Adnan Kastrati (Germany), Annika Rosengren (Sweden), P. Gabriel Steg (France), Marco Tubaro (Italy), Freek Verheugt (The Netherlands), Franz Weidinger (Austria), Michael Weis (Germany)

ESC Committee for Practice Guidelines (CPG): Alec Vahanian, Chairperson (France), John Camm (UK), Raffaele De Caterina (Italy), Veronica Dean (France), Kenneth Dickstein (Norway), Gerasimos Filippatos (Greece), Christian Funck-Brentano (France), Irene Hellemans (The Netherlands), Steen Dalby Kristensen (Denmark), Keith McGregor (France), Udo Sechtem (Germany), Sigmund Silber (Germany), Michal Tendera (Poland), Petr Widimsky (Czech Republic), José Luis Zamorano (Spain)

Document Reviewers: Sigmund Silber (CPG Review Coordinator) (Germany), Frank V. Aguirre (USA), Nawwar Al-Attar (France), Eduardo Alegria (Spain), Felicità Andreotti (Italy), Werner Benzer (Austria).

Umfasst 37 Seiten: die neue ESC-Leitlinie zum ST-Strecken-Hebungsinfarkt

i Die neue Leitlinie mit dem Titel „Management of acute myocardial infarction in patients presenting with persistent ST-segment elevation“ steht zum Herunterladen auf der Internetseite der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bereit: www.escardio.org