

16. Februar 2022

Medienmitteilung

Definitionen des «behandlungsbedingten Herzinfarktes» überprüft

Kardiologen des Inseospitals, Universitätsspital Bern klären in einer umfangreichen Studie die Definition des «behandlungsbedingten Herzinfarktes». Bestehende Modelle werden auf ihre Eignung für den klinischen Einsatz hin geprüft. Die Berner Studie ist ein wichtiger Beitrag zur Klärung der Kontroverse unter den Fachleuten.

Die Behandlung der koronaren Herzkrankheit mit Gefässstützen (Stents) gehört zu den häufigsten medizinischen Eingriffen. Sie verbessert die Lebensqualität und rettet bei einem akuten Herzinfarkt Leben. Aber sie kann in seltenen Fällen auch die Ursache eines behandlungsbedingten Herzinfarktes sein (sogenannter periprozeduraler Herzinfarkt). Diese Komplikation verlängert den Spitalaufenthalt der Patientinnen und Patienten und erhöht die Betreuungsintensität. Eine niedrige Komplikationsrate ist ein wesentlicher Qualitätsfaktor.

Studie weist übermässige Sensitivität der «Universal Definition of MI» nach

Die Berner Expertengruppe unter der Leitung von Prof. Dr. med. et Dr. phil. nat. Lorenz Räber, Leitender Arzt an der Universitätsklinik für Kardiologie am Inseospital, konnte zeigen, dass die Definition der «Universal Definition of MI» die Anzahl der behandlungsbedingten Herzinfarkte deutlich überschätzt. Vergleicht man die Definition der «Universal Definition of MI» mit den beiden anderen derzeit diskutierten Definitionen, besteht ein grosser Unterschied in der Anzahl von Patientinnen und Patienten, die formal einen behandlungsbedingten Herzinfarkt erlitten haben. Die unterschiedliche Trennschärfe führt vor allem bei der «Universal Definition of MI» dazu, dass nicht relevante Grenzfälle berücksichtigt werden, obwohl diese für die Patientin beziehungsweise den Patienten keine relevanten Konsequenzen haben. Legt man dagegen die beiden Definitionen des Academic Research Consortium und der Amerikanischen Gesellschaft für Invasive Kardiologie zugrunde, sind wesentlich weniger Patientinnen und Patienten von echten und relevanten Herzinfarkten betroffen. Diese beiden Definitionen bilden daher die klinisch relevanten Herzinfarkte besser ab und sind für den alltäglichen Gebrauch aussagekräftiger.

Berner Universitätsklinik für Kardiologie mit einzigartigen Beobachtungsdaten

Ein behandlungsbedingter Herzinfarkt während der Stent-Behandlung wird neben offensichtlichen Beschwerden der Patientin beziehungsweise des Patienten sowie Veränderungen des EKGs durch Marker im Blut (Biomarker) nachgewiesen. Die heute verwendeten Biomarker (hsTNT) sind sehr sensibel und zeigen bereits minimalste Herzmuskelschäden an. Ab welchem Biomarker-Schwellenwert von einem behandlungsbedingten Herzinfarkt ausgegangen werden soll, ist unter Fachleuten

umstritten. Weltweit sind drei Definitionen in Diskussion: Die «Universal Definition of MI» wurde von einer Taskforce der Europäischen und Amerikanischen Gesellschaft für Kardiologie entwickelt. Daneben existieren eine Definition des International Academic Research Consortium sowie eine der Amerikanischen Gesellschaft für Invasive Kardiologie. Die Universitätsklinik für Kardiologie am Inselspital misst ihre Behandlungsergebnisse nach Stent-Implantation seit 2009 routinemässig und verfügt so über einen Datensatz von über 20'000 Patientinnen und Patienten. Dadurch konnte sie eine trennscharfe Überprüfung der Auswirkungen der drei Definitionen vornehmen. Die seit längerer Zeit kontrovers geführte Debatte kann aufgrund dieser Resultaten voraussichtlich beendet werden.

Prof. **Lorenz Räber** hält fest: *«Wir konnten zeigen, dass die «Universal Definition of MI» gegenüber den Definitionen des Academic Research Consortium und der Amerikanischen Gesellschaft für Invasive Kardiologie klinisch relevante Herzinfarkte weniger genau identifiziert und daher für den klinischen Alltag und in der Forschung weniger brauchbar ist.»*

Experten:

- Prof. Dr. med. et phil. nat. Lorenz Räber, Leitender Arzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern
- Prof. Dr.med. Stephan Windecker, Klinikdirektor, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern

Originalpublikation:

- Yasushi Ueki, Tatsuhiko Otsuka, Sarah Bär et al.; Frequency and Outcomes of Periprocedural MI in Patients With Chronic Coronary Syndromes Undergoing PCI. Journal of the American College of Cardiology, Volume 79, Issue 6, 2022, Pages 513-526, ISSN 0735-1097, <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.11.047>

Medienkontakt: Medienstelle Insel Gruppe: +41 31 632 79 25, kommunikation@insel.ch

Die **Insel Gruppe** ist die schweizweit führende Spitalgruppe für universitäre und integrierte Medizin. Sie bietet den Menschen mittels wegweisender Qualität, Forschung, Innovation und Bildung eine umfassende Gesundheitsversorgung: in allen Lebensphasen, rund um die Uhr und am richtigen Ort. An den sechs Standorten der Gruppe (Inselspital, Aarberg, Belp, Münsingen, Riggisberg und Tiefenau) werden jährlich über 800 000 ambulante Konsultationen vorgenommen und rund 60 000 stationäre Patientinnen und Patienten nach den neuesten Therapiemethoden behandelt. Die Insel Gruppe ist Ausbildungsbetrieb für eine Vielzahl von Berufen und wichtige Institution für die Weiterbildung von jungen Ärztinnen und Ärzten. An der Insel Gruppe arbeiten über 11 000 Mitarbeitende (inkl. Lernende).

Besuchen Sie uns auch auf:

