

Perkutane koronare Interventionen an kleineren Spitälern

r -- Aversano T, Aversano LT, Passamani E et al. Thrombolytic therapy vs primary percutaneous coronary intervention for myocardial infarction in patients presenting to hospitals without on-site cardiac surgery: a randomized controlled trial. JAMA 2002 (

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Walter Angehrn

Studienziele

Eine sofortige kathetertechnische Wiedereröffnung des Infarktgefäßes(perkutane koronare Intervention, PCI) ergibt bei akutem Herzinfarkt an grossen Zentren mit Herzchirurgie bessere Resultate als die Thrombolyse. Die Mehrheit der von einem Infarkt Betroffenen werden aber in Spitälern ohne Herzchirurgie behandelt. Nutzen und Sicherheit einer sofortigen PCI in solchen Spitälern waren bisher nicht bekannt.

Methoden

11 kleinere Spitäler, an denen zuvor zwar diagnostische Herzkatheteruntersuchungen, aber keine PCI und keine Herzoperationen durchgeführt worden waren, wurden durch Weiterbildung der medizinischen Teams, Anpassung der Logistik und ein Qualitätssicherungsprogramm in 3 Monaten auf die Durchführung von koronaren Katheterinterventionen vorbereitet. 451 Männer und Frauen mit akutem Herzinfarkt, die die üblichen Kriterien für eine Thrombolyse erfüllten, wurden randomisiert und entweder mit einer Notfall-PCI oder mit einer systemischen Thrombolyse behandelt. Tod, erneuter Infarkt oder Schlaganfall innerhalb von 6 Monaten waren primäre Endpunkte der Studie.

Ergebnisse

Der kombinierte Endpunkt trat in der PCI-Gruppe signifikant seltener ein als in der Thrombolysegruppe: nach 6 Wochen bei 11% gegenüber 18% und nach 6 Monaten bei 12% gegenüber 20%. Der Unterschied kam überwiegend durch eine niedrigere Zahl von erneuten Infarkten zustande (5% gegenüber 11%). Herzkatheteruntersuchungen wurden nach PCI in 28%, nach Thrombolyse in 76% der Fälle durchgeführt, Verlegungen ins Zentrumsspital in 31% gegenüber 69%. In der Analyse nach tatsächlich durchgeführter Therapie (171mal PCI, 211mal Thrombolyse) war der Vorteil zugunsten der Notfall-PCI noch grösser. In keinem einzigen Fall war eine Notfall-By-passoperation wegen einer Komplikation bei PCI nötig.

Schlussfolgerungen

Auch an kleineren Spitälern mit Herzkatheterlabor ohne Herzchirurgie sind bei einem Herzinfarkt notfallmässige perkutane Koronarinterventionen durchführbar und können ähnlich gute Resultate wie in grossen Zentren bringen. (MH)

In vielen Studien konnte die Überlegenheit der perkutanen koronaren Intervention gegenüber der Thrombolyse in der Reperusionsbehandlung des akuten Herzinfarkts aufgezeigt werden. Die vorliegende multizentrische CPORT-Studie zeigt, dass auch in kleineren Zentren ohne hauseigene

Herzchirurgie und ohne etabliertes PCI-Programmvergleichbar gute Resultate erzielt werden können. Entscheidende Voraussetzungen für diesen Erfolg sind eine entsprechende Ausbildung des Interventionsteams, klar definierte Behandlungsstandards sowie eine Lösung der regionalen Logistik.

Walter Angehrn