
Beste Studien: Defibrillator-Implantation nach Herzinfarkt

m -- Moss AJ, Zareba W, Hall WJ et al. Prophylactic implantation of a defibrillator in patients with myocardial infarction and reduced ejection fraction. N Engl J Med 2002 (21. März); 346: 877-83

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Michel Zuber

Eine reduzierte Auswurfraction nach Infarkt ist assoziiert mit einer hohen Mortalität durch plötzliche Todesfälle. In der vorliegenden Studie über 4 Jahre wurde bei Personen nach Infarkt mit einer reduzierten Auswurfraction von unter 30% gezeigt, dass die pragmatische Implantation eines Defibrillators – ohne vorgängiges Screening nach Rhythmusstörungen und zusätzlich zur optimalen medikamentösen Therapie mit ACE-Hemmern, Statinen und Betablockern – mit einer im Verlauf zunehmenden Reduktion der Mortalität von 31% einhergeht. Diese Ergebnisse erweitern die Indikation zu einer teuren Defibrillator-Implantation derart, dass die praktische Umsetzung zu einem erheblichen Kostenschub im Gesundheitswesen führen wird und deshalb einer eingehenden Kosten-Nutzen-Analyse bedarf. Die Möglichkeit der Prävention des plötzlichen Herztodes wird Ärzte, Politiker und Kranke vor die schwierige Aufgabe stellen, die Fragen zu beantworten, ob wir uns das noch leisten können, wer diese Leistung beanspruchen darf, wieviel ein Leben wert ist, und schliesslich, ob wir in jedem Fall den plötzlichen Herztod verhindern und dafür eine terminale Herzinsuffizienz in Kauf nehmen wollen.