



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 09/2015“

Combined score of clinical risk parameters and coronary CT angiography findings improves prediction of death: An analysis based on 15219 patients with 5.3 years of follow up from the CONFIRM registry

Dr. Simon Deseive, München

Ziel dieser Arbeit war es, den additiven Wert des Koronar-CTs im Vergleich zu einem etablierten klinischen Risikoscores (NCEP ATP III score, National Cholesterol Education Program Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III)) zu untersuchen. Hierfür wurde der CONFIRM score verwendet, der zusätzlich zum NCEP ATP III score noch Befunde des Koronar-CTs integriert (Anzahl proximaler Koronarsegmente mit kalzifizierten oder gemischten Plaques sowie die Anzahl proximaler Koronarsegmente mit einer Stenose >50%). Mit diesem konnte bereits in einer Vorarbeit ein additiver Wert des Koronar-CTs für die Vorhersage von Tod jeder Ursache nach 2 Jahren Follow-up im Vergleich zum NCEP ATP III score nachgewiesen werden.

Nachdem inzwischen ein 5-Jahres Follow-up verfügbar ist, sollte der CONFIRM score für die Vorhersage von Tod jeder Ursache als primärem Endpunkt erneut im Vergleich zum NCEP ATP III score untersucht werden. Hierfür wurden insgesamt 15219 Patienten untersucht, die im Rahmen des CONFIRM Registers (COronary CT Angiography EvaluatioN For Clinical Outcomes: An InteRnational Multicenter registry) in 21 Zentren in 9 Länder eingeschlossen wurden. Die Patienten waren im Mittel 59 Jahre alt und hatten mehrheitlich ein niedriges klinisches Risikoprofil (56,8 %). Während des Beobachtungszeitraumes von 5,3 Jahren verstarben 982 Patienten.

Der CONFIRM score zeigte einen signifikant besseren c-index für die Vorhersage des primären Endpunktes als der NCEP ATP III score (0,696 vs. 0,675, $p < 0,0001$). Durch Anwendung des CONFIRM scores konnten insgesamt 34,6% der Patienten in eine andere Risikogruppe eingeteilt werden. Von diesen konnten wiederum die meisten einer niedrigeren Risikogruppe zugeordnet werden (insgesamt 23,8%). Insbesondere Patienten die anhand ihres klinischen Risikoprofiles zu Hochrisikopatienten zählen müssten, konnten so zu einem großen Teil einer niedrigeren Risikogruppe zugeordnet werden (siehe Abbildung).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der additive prognostische Wert des Koronar-CTs im Vergleich zum klinischen Risiko der Patienten auch nach 5 Jahren erhalten bleibt. Ferner ermöglichen die zusätzlichen Informationen aus dem Koronar-CT eine präzisere Zuordnung vieler Patienten zu Risikogruppen.



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 09/2015“

Legende für die Abbildung: Auf der linken Seite ist die c-index Statistik für den CONFIRM Score (grün) und den NCEP ATP III score (blau) gezeigt. Der Unterschied der beiden scores war hochsignifikant ($p < 0,0001$). Auf der rechten Seite ist die Reklassifizierungstabelle gezeigt. Die Pfeile deuten an, ob die Patienten mit Hilfe des CONFIRM scores im Vergleich zum NCEP ATP III score einer höheren (Pfeil nach oben) oder niedrigeren (Pfeil nach unten) Risikogruppe zugeordnet werden konnten.

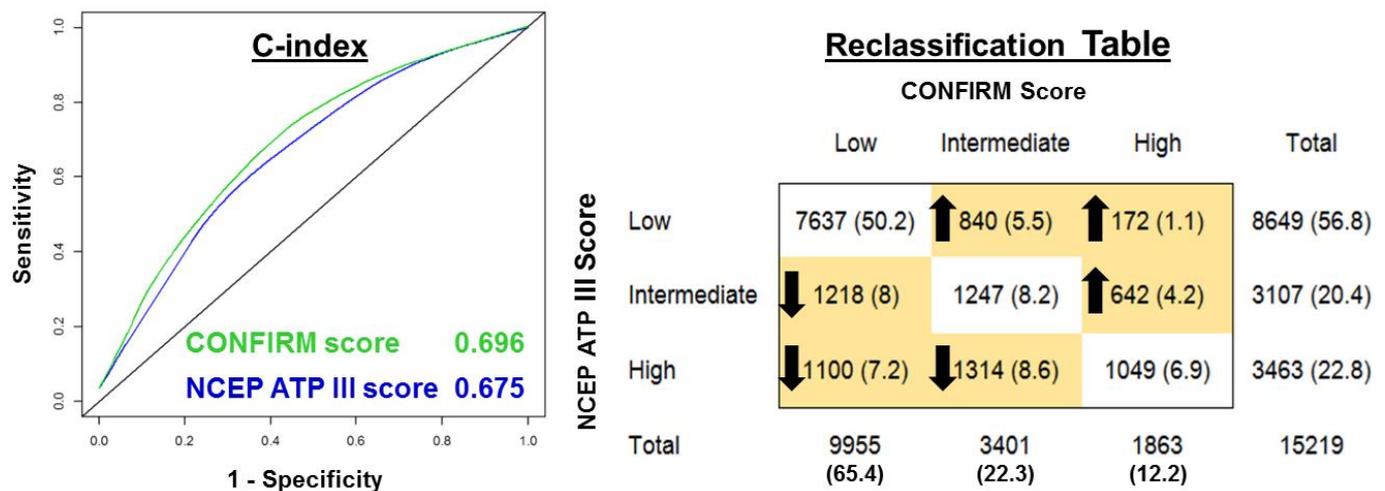


Abbildung 1

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen, die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org