



# 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](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“

## Herzinfarkt bei Risikopatienten: Frühe Koronar-Angiografie, bessere Überlebenschancen

*Eine neue Meta-Analyse zum Nicht-ST-Hebungs-Myokardinfarkt zeigt: Die Überlebenschancen bei Hochrisiko-Patienten steigen, wenn die Koronarangiografie früher durchgeführt wird. Vom früheren Kathetern profitieren besonders Personen ab 75 oder Diabetiker. Die Leitlinien sollten daher Alter und Diabetes als Risikomarker berücksichtigen, fordern Experten bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim.*

**Mannheim/Lübeck, 21. April 2017** – Wann ist der optimale Zeitpunkt für eine invasive Diagnostik und Therapie bei Patienten mit einem Nicht-ST-Hebungs-Myokardinfarkt (NSTEMI)? Die Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie empfehlen eine Koronar-Angiografie innerhalb von 24 Stunden. Einer aktuellen Meta-Analyse zufolge sollte man allerdings Patienten stärker stratifizieren und unter Umständen früher behandeln: „Bestimmte Subgruppen, etwa Diabetiker und Menschen ab 75, hätten bessere Überlebenschancen, wenn man sie schon früher kathetert“, so Dr. Alexander Jobs, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck, bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim.

Die Meta-Analyse schloss acht Studien und insgesamt Daten von mehr als 5.300 Patientinnen und Patienten mit akutem Koronarsyndrom ohne persistierende ST-Hebung ein und ging unter anderem der Frage nach, wie sich der Zeitpunkt der Koronarangiografie auf die Gesamtmortalität auswirkt. Wie Studienautor Dr. Jobs erklärt, bringt global betrachtet eine frühere Angiografie keine wesentlichen Überlebensvorteile für die Patienten. Anders sieht es aber aus, wenn man gesondert bestimmte Hoch-Risiko-Subgruppen analysiert. Dazu zählen Menschen mit positiven kardialen Biomarkern, Diabetes mellitus, einem Alter ab 75 Jahren oder einem GRACE Risiko-Score von über 140 Punkten. „Mit unserer Meta-Studie konnten wir erstmals nachweisen, dass diese Gruppen bessere Überlebenschancen haben, wenn sie früher kathetert werden“, so Dr. Jobs.

Die Studien-Ergebnisse untermauern im Wesentlichen die aktuell gültige Leitlinienempfehlung, Patienten mit infarkttypischer Troponin-Dynamik (= NSTEMI) und einem GRACE Risiko-Score von mehr als 140 Punkten innerhalb von 24 Stunden einer invasiven Koronardiagnostik zuzuführen. Sie zeigen aber auch, um welche Details die Leitlinien ergänzt werden könnten. „Die Nebendiagnose Diabetes mellitus sollte stärker gewichtet werden“, so Dr. Jobs. Diabetes gilt derzeit nur als Marker für ein mittleres Risiko, bei dessen Vorliegen empfohlen wird, die Koronar-Angiografie innerhalb von 72 Stunden durchzuführen. Den Studiendaten zufolge sollte der Eingriff aber auch bei diesen Patienten innerhalb von 24 Stunden erfolgen.



# 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](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

**Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“**

Studienautor Dr. Jobs empfiehlt außerdem, das Alter der Patienten als spezifischen Risikomarker in den Richtlinien anzuführen.

*Quelle:* DGK 2017 Abstract Jobs et al. Early versus delayed invasive strategies in patients with non-ST-elevation acute coronary syndrome: A collaborative individual patient data-based meta-analysis of randomized trials. Clin Res Cardiol 106, Suppl. 1, April 2017

**Medienkontakt:**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43

[presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)

B&K Kommunikation, Dr. Birgit Kofler, Tel.: 030 700159 676,

[kofler@bkkommunikation.com](mailto:kofler@bkkommunikation.com)

Pressebüro beim DGK-Kongress Mannheim:

Tel.: 0621 4106-5002; 0621 4106-5005

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 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](http://www.dgk.org)*