



**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 04/2015“**

## **Bremer Studie: Junge Herzinfarkt-Patient sind männlich, rauchen und haben höheres Risiko**

Vom 8. – 11. April 2015 findet in Mannheim die 81. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) statt.

**Mannheim, Samstag 11. April 2015** – Jeder 15. Patient mit einem schweren Herzinfarkt (STEMI, ST-Hebungsinfarkt) ist jünger als 45 Jahre, 80 Prozent der jungen Infarktpatienten sind Männer, 85 Prozent waren zum Infarktzeitpunkt aktive Raucher. Der dominierende Risikofaktor war der aktive Tabakkonsum, gefolgt von einer positiven Familienanamnese für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, und Adipositas. Diese Auswertung von 5.632 Daten des Bremer STEMI-Registers, in dem seit 2006 alle im Bremer Herzzentrum behandelten Patienten mit STEMI dokumentiert werden, präsentierte Luis Alberto Mata-Marin (Bremer Institut für Herz- und Kreislaufforschung) auf der 81. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie vor, bei der vom 8. bis 11. April in Mannheim 8.500 aktive Teilnehmer aus 25 Ländern zusammentreffen.

### **Herzinfarkt bei Jüngeren: Höhere Sterblichkeit, höhere Reanimationsrate**

Im Vergleich zur Normalbevölkerung ist der Sterblichkeitsnachteil durch den Infarkt für junge Patienten überproportional hoch, so Mata-Marin: „Die Einjahres-Sterblichkeit war für junge Infarktpatienten 47-fach gegenüber der Vergleichsbevölkerung erhöht, während für ältere Patienten ein Infarkt ereignis die Sterberate im Durchschnitt nur um das 11-fache erhöhte.“

Der Anteil der jungen Patienten ist trotz eines signifikanten Anstiegs des Durchschnittsalters der Patienten über die Jahre von 2006 bis 2013 mit 7 Prozent konstant geblieben. Im altersspezifischen Vergleich der maximalen Infarktausdehnung zeigte sich allerdings eine Häufung von besonders schweren Infarkt ereignissen bei jungen Patienten. 30 Prozent der Patienten, die zum Infarktzeitpunkt jünger als 45 Jahre alt waren, zeigten eine maximale Erhöhung des Creatin-Kinase (CK)-Spiegels auf mehr als 3000 U/l, während dieser Grenzwert nur von 19 Prozent der älteren Patienten überschritten wurde. Die Menge der freigesetzten CK gibt Hinweise auf die Größe des Herzinfarkts. Mata-Marin: „Das erklärt möglicherweise auch die erhöhte Rate von prähospitalen Reanimationen, die bei jungen Patienten mit ST-Hebungsinfarkt zu beobachten war.“ 14 Prozent der jungen Infarktpatienten im Vergleich zu einer Rate von neun Prozent bei älteren Patienten mit ST-Hebungsinfarkt waren noch vor Erreichen des Krankenhauses reanimiert worden.

„Unsere Ergebnisse zeigen, dass trotz vermehrter Aufklärungskampagnen die Häufigkeit von ST-Streckenhebungsinfarkte bei jungen Menschen unverändert konstant bleibt und mit einer hohen Morbidität und Mortalität vergesellschaftet ist“, so Mata-Marin zusammenfassend. „Bei dieser Patientengruppe fällt als potentiell vermeidbarer Risikofaktor extrem häufig ein ausgeprägter Nikotinkonsum auf.“ Die jüngeren Herzinfarkt-Patienten sind auch überdurchschnittlich häufig adipös und haben eine familiäre Vorgeschichte von Herzerkrankungen.



# 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 04/2015“**

*Quelle: P1369 - Akute ST-Strecken-Hebungsinfarkte bei jungen Patienten: Assoziation zu Risikofaktoren, Auswirkungen auf Infarktschwere und Trends zwischen 2006 und 2013 - Daten aus einem STEMI-Register; L. A. Mata Marin, J. Schmucker, H. Wienbergen, S. Bünger, A. Fach, E. Fiehn, R. Hambrecht*

### **Informationen:**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Pressebüro während des Kongresses: 0621 4106-5002; 0621 4106-5005

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43, [presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)

B&K Kommunikation, Dr. Birgit Kofler, Roland Bettschart, Berlin/Wien, Tel.: 0176 35426750; Tel.: +43 1 31943780; [kofler@bkkommunikation.com](mailto:kofler@bkkommunikation.com)

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 9000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).*