



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 08/2016“

Outcome bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz nach interventioneller Behandlung der Karotisstenose: Ergebnisse eines großen monozentrischen Registers

Dr. Stephan Staubach, München

Patienten, die an einer chronischen Niereninsuffizienz leiden, haben ein erhöhtes Risiko für periinterventionelle Komplikationen beispielsweise bei interventioneller Behandlung der koronaren Herzkrankheit oder peripheren arteriellen Verschlusskrankheit.

Es liegen nur begrenzt aussagekräftige Ergebnisse über Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz vor, die im Bereich der A. carotis interventionell behandelt werden aufgrund kleiner Fallzahlen, geringer Erfahrung des Interventionalisten (im Bereich des Karotisstentings) oder lückenhafter neurologischer Nachuntersuchungen. Ziel der vorliegenden Studie war somit, die Komplikationsraten bei Patienten mit bekannter Niereninsuffizienz vs. ohne Niereninsuffizienz zu vergleichen.



Dr. Stephan Staubach

Von 1999 bis 2015 wurden in unserem Zentrum 1000 Prozeduren bei insgesamt 901 symptomatischen und asymptomatischen Patienten durchgeführt. Alle Patienten wurden einer strengen Anamnese sowie körperlichen Untersuchung mit Erhebung der NIHSS- sowie Rankin-Skala von einem hierfür zertifizierten Facharzt für Neurologie vor und nach dem Eingriff unterzogen. Anschließend erfolgte ein telefonisches Follow-up nach 30 Tagen, jährlich dann ein standardisierter Fragebogen. Die chronische Niereninsuffizienz wurde definiert als eine glomeruläre Filtrationsrate (GFR) <60ml/min.

Knapp ein Viertel aller Prozeduren (218/1000) wurde bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz durchgeführt. Diese Patienten waren älter (74 vs. 70 Jahre; $p < 0,05$), häufiger männlichen Geschlechts (69% vs. 61%; $p < 0,05$), Raucher (24% vs. 20%; $p = 0,26$) sowie Diabetiker (39% vs. 31%; $p < 0,05$). Zusätzlich lagen schwerwiegende Begleiterkrankungen wie die koronare Herzkrankheit (77% vs. 60%; $p < 0,001$) oder chronisch obstruktive Lungenerkrankung (11% vs. 5%; $p < 0,05$) vor.



DGK.

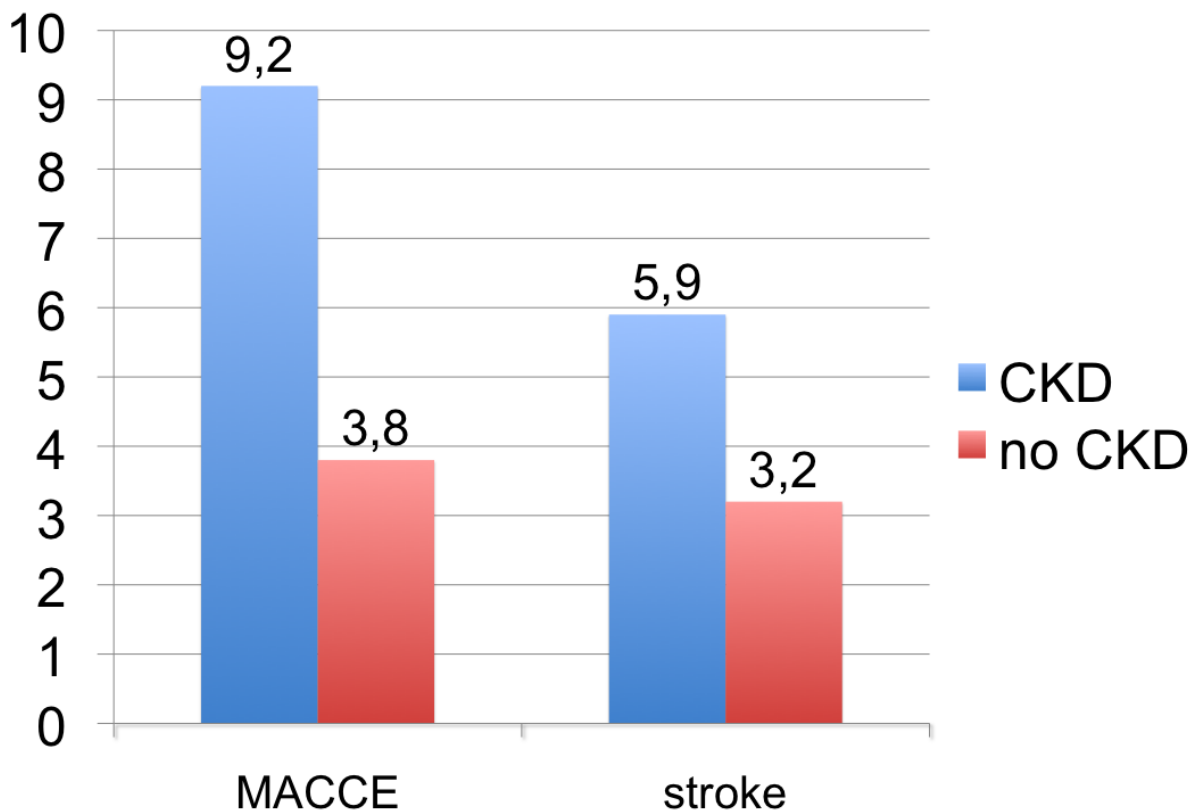
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

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 08/2016“

Die Rate des kombinierten Endpunktes aus Tod, Schlaganfall und Myokardinfarkt einschließlich der prozeduralen Ereignisse nach 30 Tagen war mehr als doppelt so hoch bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz im Vergleich zu Patienten mit einer GFR >60ml/min (20/218 (9,2%) vs. 30/782 (3,8%); $p=0,0026$). Die Schlaganfallrate lag bei 5,9 bzw. 3,2% ($p=0,07$), die Todesrate war deutlich höher bei Patienten mit Niereninsuffizienz (3,7% vs. 0,8%; $p<0,05$). Die Niereninsuffizienz war allerdings kein unabhängiger Prädiktor für periinterventionelle Komplikationen ($p=0,09$).

Zusammenfassend lässt sich aus den Ergebnissen unseres Registers festhalten, dass Patienten mit einer chronischen Niereninsuffizienz ein deutlich erhöhtes Risiko für periinterventionelle Komplikationen aufweisen. Daher sollte bei diesen Patienten besonders auf die zur Niereninsuffizienz führenden Risikofaktoren als auch mögliche periinterventionelle Komplikationen geachtet werden.



Abbildungen 1 und 2: 30-Tages Komplikationsraten bei Patienten mit (CKD) vs. ohne (no CKD) chronischer Niereninsuffizienz (Angaben in Prozent).

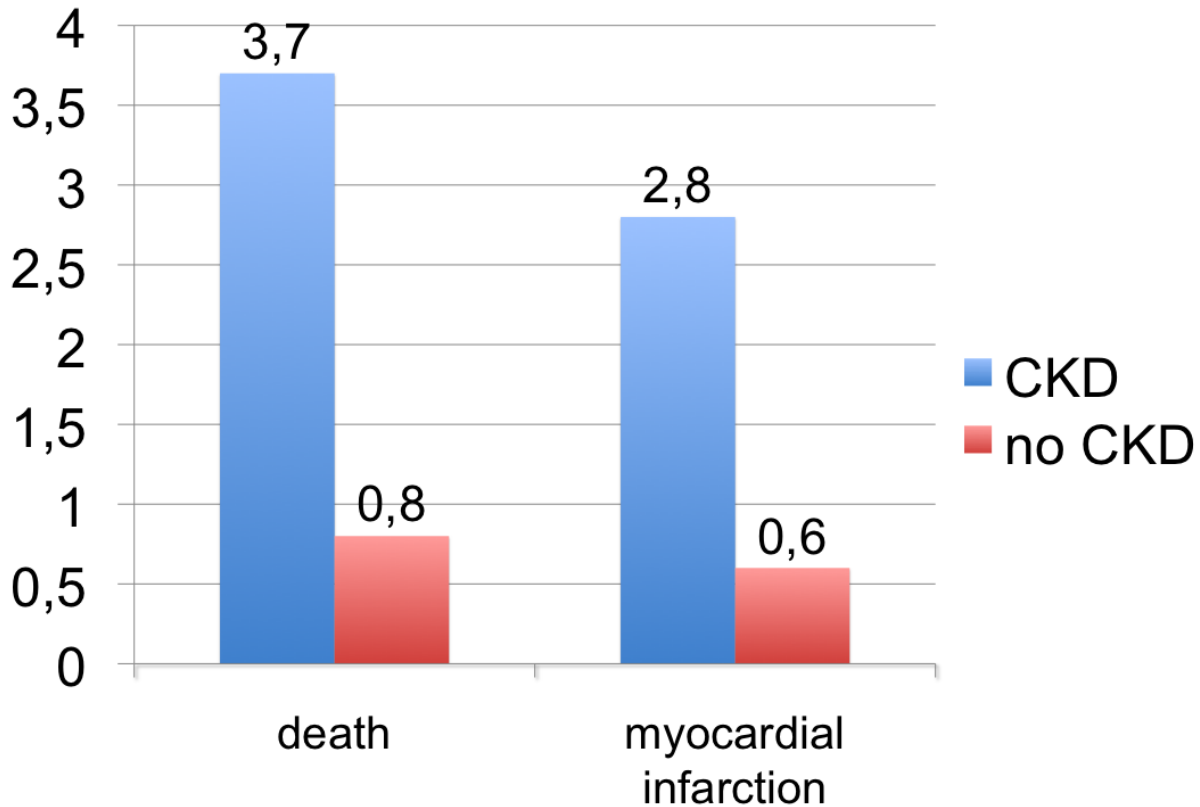


DGK.

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 08/2016“



Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9500 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