# DGTHG_Logo_4C

Pressemitteilung vom 01.08.2014 **Koronare Herzerkrankung: Medizinische Kriterien müssen für Wahl der richtigen Behandlung entscheidend sein**

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) empfiehlt mit Blick auf die Ergebnisse des Krankenhausreports 2014 der Barmer-GEK weitere differenzierte Analysen, um leitliniengerechte Behandlung von Patienten sicherzustellen

Die medizinische Fachgesellschaft der deutschen Herzchirurgen, die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), sieht in dem in der vergangenen Woche der Öffentlichkeit vorgestellten Krankenhausreport 2014 der Krankenkasse Barmer-GEK einen guten Beitrag mit wichtigen Informationen zur invasiven Behandlung der rund 350.000 Patienten in Deutschland, bei denen pro Jahr eine medikamentös nicht zu behandelnde Verengung von Herzkranzgefäßen festgestellt wird. So hatten die Autoren des Reports unter anderem die medizinische Notwendigkeit für die hohe Zahl von sogenannten Stent-Implantationen hinterfragt, eine jeweilige Entscheidung über die richtige Behandlung dieses Herzleidens auf Basis studienabgesicherter Ergebnisse angemahnt und in diesem Zusammenhang auch auf die mangelnde Datenlage zur Beurteilung der Wirksamkeit von Stent-Implantationen hingewiesen. Einschätzungen, welche die Fachgesellschaft durchaus unterstreicht.

Gleichzeitig weißt die Fachgesellschaft darauf hin, dass der Report in einigen Medien zu Fehlinterpretationen geführt hat, wenn von einer Steigerung der Zahl der Bypass-Operationen am Herzen berichtet wurde. Tatsächlich ist die Zahl der koronaren Bypass-Operationen in den letzten fünf Jahren von 58.495 im Jahr 2009 auf 54.266 im Jahr 2013 zurückgegangen, wovon zuletzt 40.410 isolierte Eingriffe und 13.856 Bypass-Operationen in Kombination mit anderen Eingriffen am Herzen waren. Nach Einschätzung der Fachgesellschaft hätte die Anzahl Bypass-Operationen wie in vergleichbaren europäischen Ländern und den USA aus rein medizinischer Sicht dagegen sogar zunehmen müssen.

„Diverse wissenschaftliche Studien zeigen, dass die Bypass-Operation am Herzen insbesondere für Patienten, bei denen alle drei Herzkranzgefäße oder der Hauptstamm des linken Herzkranzgefäßes verengt sind, die Therapie der ersten Wahl und damit die bestgeeignete Behandlungsoption ist. Die Zahl von Patienten mit sogenannten Mehrgefäßerkrankungen steigt weltweit seit Jahren an, weswegen es eigentlich auch in Deutschland zu einem Anstieg der Zahl von Bypass-Operationen am Herzen kommen müsste“, kommentierte Professor Jochen Cremer, Präsident der DGTHG, die aktuellen Ergebnisse. Doch inwieweit die Zahl von rund 300.000 Stent-Implantationen in Deutschland pro Jahr wirklich die beste Therapie im Sinne des langfristigen Patientenwohls darstelle, ließe sich derzeit nicht sagen, da es für Deutschland keine differenzierten Erhebungen gäbe, in welchem Umfang Patienten mit Mehrgefäßerkrankungen mit Stent-Implantationen behandelt werden. „Denn auch bei der verpflichtenden externen Qualitätssicherung wird leider derzeit nicht erfasst, bei welcher Ausprägung und Form der Koronaren Herzerkrankung die Stent-Implantationen durchgeführt werden“, so Cremer.

Dabei ergab 2012 die weltweit größte vergleichende Studie zwischen den beiden Behandlungsmöglichkeiten („Syntax - Synergy between PCI with taxus and Cardiac Surgery“), dass bei Patienten mit mehreren verengten Herzkranzgefäßen nach fünf Jahren fast 89 Prozent von den Patienten, die eine Bypass-Operation erhalten hatten, noch lebten, während dies bei den Patienten nach einer Stent-Implantation nur bei 80,8 Prozent der Fall war. Genauso deutlich waren Unterschiede im Hinblick auf die Zahl der Herzinfarkte, die nach einer Bypass-Operation 3,9 Prozent und nach einer Stent-Implantation 10,1 Prozent betrugen, sowie im Hinblick auf die Notwendigkeit eines erneuten Eingriffes von 12,1 Prozent nach einer Bypass-Operation gegenüber 30,9 Prozent der Patienten nach der Stentimplantation.

Diese Erkenntnisse haben unter anderem dazu geführt, dass in der derzeit sich in Aktualisierung befindlichen medizinischen Leitlinie zur Behandlung von Verengungen der Herzkranzgefäße wie bisher die Empfehlung enthalten sein wird, bei Mehrgefäßerkrankungen der Bypass-Operation den Vorzug gegenüber der Implantation von Stents zu geben.

„Bei Krankheiten, bei denen es um das Überleben des Patienten geht, sollte der Komfort einer Therapieoption zwar berücksichtigt werden, er darf jedoch nicht die ausschlaggebende Rolle spielen. Im Fokus der Entscheidung, welche Therapie einzusetzen ist, muss stattdessen alleine das langfristige Wohl der Patienten stehen“, so Cremer. Ein hervorzuhebender Aspekt bei der Behandlung aller schweren Herzerkrankungen sei dabei das sogenannte Herzteam, das mindestens aus einem Herzchirurgen und einem Kardiologen besteht, und das kontinuierlich zur Verfügung stehen sollte, um jederzeit auf der Basis medizinischen Wissens interdisziplinär Entscheidungen treffen und gemeinsam agieren zu können. „Mein Tipp für Patienten: Bei der Entscheidungsfindung für eine Therapie gezielt nachfragen, ob die Befunde von einem Herzteam ausgewertet werden und die Ärzte des Herzteams gemeinsam die in jedem individuellen Patientenfall richtige Behandlungsalternative festlegen. Wenn dies nicht der Fall ist, sollten sich die Patienten auf jeden Fall sowohl von einem Kardiologen als auch von einem Herzchirurgen beraten lassen, um sicherzustellen, dass sie wirklich die für ihren individuellen Krankheitsfall beste Behandlung erhalten“, so Cremer.

Die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) vertritt als medizinische Fachgesellschaft die Interessen der über 1.000 in Deutschland tätigen Herz-, Thorax- und Kardiovaskularchirurgen im Dialog mit Politik, Wirtschaft und Öffentlichkeit.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Honorarfrei verwendbares Bildmaterial zur Illustration des Textes senden wir Ihnen auf Anfrage gerne zu.

Pressekontakt:

Thomas Krieger, DGTHG-Pressereferent, Tel: 033439 18746, E-Mail: presse@dgthg.de