

15.01.2009 - 17:01 Uhr

Neue Herzstudie unter UMIT-Mitwirkung: FAME-Studie im New England Journal of Medicine veröffentlicht

Hall in Tirol (ots) -

Druckdrahtmessung reduziert Risiko für Tod oder Herzinfarkt nach Stentimplantation bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung

Die internationale multizentrische FAME Studie, deren Daten am Institut für Public Health der Tiroler Health & Life Sciences Universität UMIT ausgewertet wurden, vergleicht zwei Behandlungsstrategien mit beschichteten Gefäßstützen ("Stents") bei Patienten mit koronarer Mehrgefäßerkrankung.

In der einen Behandlungsgruppe wurden die Patienten entsprechend der angiographischen, also röntgenologischen Beurteilung der Gefäßverengungen mit Stents behandelt -- dies entspricht dem derzeit allgemeinen üblichen Vorgehen. In der anderen Gruppe wurde zusätzlich zur angiographischen Beurteilung eine sogenannte Druckdrahtmessung durchgeführt, mittels der gezielt die Engstellen mit eingeschränktem Blutfluss identifiziert werden können. In dieser Gruppe wurde ein Stent nur bei eingeschränktem Blutfluss eingesetzt.

Bei der Druckdrahtmessung wird während einer Herzkatheteruntersuchung ein sehr dünner und flexibler Draht ins Herzkranzgefäß eingeführt, um die sogenannte fraktionale Flussreserve (FFR) zu bestimmen. Dadurch kann die durch eine Gefäßverengung hervorgerufene Einschränkung der Herzmuskeldurchblutung direkt während einer Herzkatheteruntersuchung bestimmt werden. Gleichzeitig kann der Druckdraht für die Implantation von Gefäßstützen verwendet werden.

In die FAME-Studie wurden 1005 Patienten aus 20 Kliniken in Europa und den USA eingeschlossen und ein Jahr nachbeobachtet. Als primärer Endpunkt zur Beurteilung des Interventionserfolgs wurde in der Studie vorab das Auftreten eines schwerwiegenden kardialen Ereignisses definiert. Dies beinhaltete Tod, Herzinfarkt und erneute koronare Eingriffe.

In der rein angiographisch beurteilten Gruppe wurden durchschnittlich pro Patient 2,7 Stents eingesetzt, in der FFR-Gruppe nur 1,9 Stents. Ein schwerwiegendes Ereignis trat in der Angiographie-Gruppe bei 18,3% der Patienten auf, in der FFR-Gruppe nur bei 13,2% ($p=0,02$). Die Kosten der Behandlung waren trotz Verwendung des Messdrahtes in der FFR-Gruppe signifikant günstiger im Vergleich zur Angiographie-Gruppe.

"Dies bedeutet, dass pro 20 mit der FFR-Methode behandelte Patienten ein Todesfall, Herzinfarkt oder erneuter Eingriff innerhalb eines Jahres verhindert werden kann." erklärt Univ.-Prof. Dr. Uwe Siebert, Vorstand des Instituts für Public Health an der Tiroler Health & Life Sciences Universität UMIT und Leiter der Datenauswertung der Multicenter-Studie. "Das Besondere ist, dass die neue Methode durch eine intelligenteren und verbesserten Strategie für den Einsatz von Stents gleichzeitig für den Patienten schonender ist, einen besseren Behandlungserfolg erwarten lässt, keine Lebensqualitätsnachteile hat und dabei noch Kosten spart."

Univ.-Prof. Dr. Uwe Siebert ist Vorstand des Instituts für Public Health, Medical Decision Making und Health Technology Assessment an der Tiroler Health & Life Sciences Universität UMIT in Hall in Tirol und Direktor des kardiologischen Forschungsprogramms am Massachusetts

General Hospital der Harvard Medical School in Boston, USA. Das Datenmanagement und die statistische Auswertung der FAME Multicenter-Studie wurden unter seiner Leitung an der UMIT durchgeführt.

Das UMIT-Institut für Public Health, Medical Decision Making und Health Technology Assessment besteht seit 2005. Die Forschungsschwerpunkte des Instituts liegen in den Public-Health-Bereichen Vorsorge und Evaluation von populationsbezogenen Gesundheitsmaßnahmen. Darunter fallen Prävention (z.B. Impfprogramme), Vorsorgeuntersuchungen (z.B. Krebserkrankungen, Hepatitis C), Diagnoseverfahren (z.B. koronare Herzkrankheit) sowie Disease Management Programme (z.B. Herzinsuffizienz). (Web: <http://iph.umat.at/>)

Rückfragehinweis:

<mailto:hannes.schwaighofer@umat>

Tel: +43 (0)664 4618201

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100006592/100576215> abgerufen werden.