

„Time is muscle“

BERN – Nicht nur nach einem Hirnschlag („time is brain“) spielt die Zeitspanne zwischen dem akuten Ereignis und der Einweisung in ein kompetentes Spital eine entscheidende Rolle für die Prognose. Wegen Erfolg versprechender Behandlungsmöglichkeiten wie perkutane Reperfusion oder Thrombolyse wird auch nach einem Herzinfarkt das Zeitintervall zwischen Symptombeginn und Spitaleintritt zu einem wesentlichen Prognosefaktor.

Das AMIS Plus-Projekt (Akuter Myokardinfarkt Schweiz) ist ein nationales Register, das im Jahr 1997 von den Schweizerischen Gesellschaften für Innere Medizin, Kardiologie und Intensivmedizin ins Leben gerufen wurde. Es erfasst alle Patienten, die wegen eines akuten Herzinfarktes und seit dem Jahr 2000 auch wegen instabiler Angina pectoris hospitalisiert werden. In der zentralen Daten-

bank von AMIS Plus sind bereits die Daten von mehr als 20 000 Patienten aus 68 Schweizer Spitälern gespeichert. Sie geben Auskunft über:

- ▶ die verstrichene Zeit zwischen Symptombeginn und Spitaleintritt,
- ▶ klinische und Laborbefunde, EKG usw.,
- ▶ medikamentöse Behandlungen,
- ▶ invasive Therapien,
- ▶ Komplikationen und Outcome,
- ▶ Risikofaktoren bei den Patienten sowie
- ▶ Lebensqualität der Patienten vor und nach dem koronaren Ereignis.

Die beteiligten Spitäler können jederzeit auf ihre Daten zugreifen und diese mit den Daten der anderen Spitäler vergleichen. Dadurch können neue Erkenntnisse und Behandlungsmethoden schneller in die Praxis umgesetzt werden.

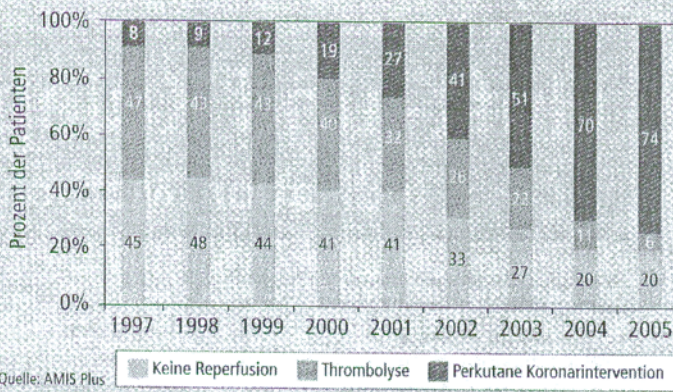
Wie die Zahlen von AMIS Plus zeigen, hat sich die Akutbehandlung eines Herzinfarktes innerhalb von wenigen Jahren geradezu dramatisch gewandelt (s. Diagramm).

Anno 1997 wurde nur gerade bei 8 % der Patienten eine perkutane Reperfusionstherapie mittels Ballonkatheter versucht. Acht Jahre später wird bereits bei drei von vier Patienten eine Katheterdilatation durchgeführt und praktisch immer ein Stent eingelegt. Die Thrombolyse, die vor acht Jahren noch bei 47 % der Patienten Anwendung fand, ist heute beinahe bedeutungslos geworden.

Bessere Aufklärung tut Not

Die Daten von AMIS Plus zeigen aber auch, dass die Zeitspanne zwischen einem akuten Infarktereignis und der Hospitalisation der betroffenen Patienten seit 1997 unverändert hoch geblieben ist. Es dauert nach wie vor durchschnittlich vier Stunden, bis ein Herzinfarktpatient im Spital eintrifft. Dieser Zustand ist unbefriedigend, erklärte **Professor Dr. Paul Erne**, Luzern, am *AMIS Plus Meeting* in Bern. Je rascher eine Reperfusionstherapie durchgeführt wird, desto weniger

Reperfusionstherapie bei den Patienten mit akutem Herzinfarkt in der Schweiz



In der Therapie von Patienten mit akutem Herzinfarkt hat in den letzten neun Jahren die PCI deutlich zugenommen.

Myokard geht verloren und umso besser werden die Chancen für den Patienten. „Time is muscle“ heisst das erste Gebot auf der medizinischen Notfallstation, wenn ein Patient mit Verdacht auf Herzinfarkt versorgt werden muss. 85 % der Herzmuskulatur, die durch einen Infarkt zerstört wird, geht innerhalb der ersten ein bis zwei Stunden verloren.

Bis ein Patient nach einem akuten Herzinfarkt das Spital erreicht, geht die meiste Zeit in der Phase zwischen den ersten Symptomen und der Anforderung von medizi-

nischer Hilfe verloren. Sind Hausarzt oder Notfalldienste einmal alarmiert, leisten diese in der Regel eine gute Arbeit, indem sie die Patienten unverzüglich in ein geeignetes Spital einweisen.

Weil in der Schweiz die Wege kurz sind, fällt der Zeitbedarf für den Krankentransport nur wenig ins Gewicht. Deshalb müssen vor allem die betroffenen Patienten und ihre Angehörigen besser darauf sensibilisiert werden, beim Auftreten von Infarktsymptomen rasch und richtig zu reagieren.

Thü