

Klinikärzttreffen zur Bewertung und Diskussion der im Jahre 2005 erhobenen Ergebnisse in der Kardiologie

Zu der Veranstaltung am 6. Dezember 2006 waren alle invasiv tätigen Kardiologen in Sachsen eingeladen; im Vergleich zum Vorjahr hatte die Anzahl der Teilnehmer deutlich zugenommen und lag bei ca. 60.

1. Ergebnisse im Modul 21/3 (Koronarangiographie und PTCA)

Die Anzahl der abgerechneten Prozeduren hatte im Jahr 2005 nochmals sprunghaft zugenommen. Die Ursache dürfte wahrscheinlich in der Verfügbarkeit der Drug Eluting Stents (DES) zu suchen sein, die auch noch

komplexe und lange Koronarstenosen als geeignetes Ziel erscheinen ließen.

Hinsichtlich der Komplikationsraten (vaskuläre Komplikationen, Myokardinfarkte, Todesfälle) lagen die Durchschnittswerte in Sachsen ausnahmslos im Bereich der bundesweit und international ermittelten Werte. Alle Todesfälle wurden im Rahmen eines strukturierten Dialogs aufgearbeitet; aufgrund der schriftlichen Antworten ergaben sich keine Auffälligkeiten, die weitere Diskussionen notwendig erscheinen ließen.

Die Sicherheit der Drug Eluting Stents wurde durch die ersten Berichte auf dem Europäischen Kardiologenkongress in Frage gestellt. Herr Dr. Christian Kaiser vom Universitätsspital Basel, aus der Arbeitsgruppe von Prof. Mathias Pfisterer, nahm dazu in einem brillanten Vortrag Stellung. Die von ihm präsentierten Daten

stammen aus der BASKET LATE Studie, die in Basel in den letzten Jahren durchgeführt worden war. Aus diesen Daten geht hervor, dass die Rate von Spätthrombosen nach Implantation von Drug Eluting Stents signifikant erhöht ist. Prognostisch gesehen sind Spätthrombosen mit einem hohen Risiko für den Patienten verbunden und verlaufen nicht selten tödlich. Es muss deshalb sehr sorgfältig abgewogen werden, in welchen Fällen die Implantation eines Drug Eluting Stents indiziert ist.

Qualitätssicherung Herzschrittmacher

Die Qualitätssicherung für den Bereich Herzschrittmacher wurde nach 2003 und 2004 im Jahr 2005 zum dritten mal verpflichtend durchgeführt. Die Qualitätssicherungsverfahren wurden für die Bereiche Herzschrittmacher-Erstimplantation, Herz-

schrittmacher-Revision/-Explantation und Herzschrittmacher Aggregatwechsel vorgenommen. Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse der Auswertung für die drei Bereiche zusammenfassend dargestellt.

1. Herzschrittmacher- Erstimplantation

Insgesamt wurden 4.866 Datensätze (im Jahr 2004: 4.856) zur Herzschrittmacher-Erstimplantation übermittelt. Etwa 60% der Aggregate wurden bei Patienten in der Altersgruppe 60 – 79 Jahre implantiert. Das Qualitätssicherungsverfahren hält sich bei der Beurteilung der Indikationsstellung zur Schrittmacherimplantation sowie der Systemauswahl eng an die gültigen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislaufforschung. Bei 95% der Patienten bestand eine absolute oder relative Indikation gemäß den aktuellen Leitlinien. Die Gesamtkomplikationsrate betrug in Sachsen 2,9% (2004: 4,9%). Wesentliche chirurgische Komplikationen (Pneumothorax, Hämatom, Tamponade) traten bei 1% der Patienten auf (2004 1,6%). Im Vergleich zu den Daten der Vorjahre ergibt sich für 2005 erstmalig ein leichter Rückgang der gemeldeten Datensätze. Bei den Qualitätsindikatoren „Indikationsstellung“ und „Systemwahl“ zeigte sich auch im Vergleich zu den Vorjahren weiterhin eine zufriedenstellende Qualität. Erfreulich ist der deutliche Rückgang der Gesamtkomplikationen auf 2,9%.

2. Herzschrittmacher- Aggregatwechsel

Insgesamt wurden 1.155 Datensätze (im Jahr 2004: 1.018) übermittelt.



Bei 1127 Patienten (97,6%) war eine reguläre Batterieerschöpfung die Indikation zum Aggregatwechsel. Von besonderem Interesse im diesem Qualitätssicherungsverfahren waren die Laufzeiten der Schrittmacheraggregate. Ausreichende, aber nicht in jedem Einzelfall zufrieden stellende Laufzeiten sind 5 bis 6 Jahre für Zweikammersysteme und von 7 bis 8 Jahren für Einkammersysteme. Die für Sachsen ermittelten Laufzeiten sind in der Tabelle 1 zusammengefasst.

3. Herzschrittmacher-Revision / -Explantation

Da eine Verlaufsbeobachtung nach Herzschrittmacher-Erstimplantation im Rahmen einer externen Qualitätssicherung zurzeit nicht möglich ist, wurden die Herzschrittmacher-Revisionen bzw. Explantationen ersatzweise zur Qualitätssicherung herangezogen. Insgesamt wurden 725 Datensätze übertragen. Um die prozentuale Häufigkeit von Herzschrittmacherfehlfunktionen zu ermitteln,

wurde die zur Revision oder Explantation angegebene Indikation auf die Gesamtzahl der Erstimplantationen bzw. Aggregatwechsel der meldenden Institutionen bezogen (insgesamt 5.981 Datensätze). Bei 60 Patienten (1,0%) ergab sich die Revision auf Grund der Notwendigkeit zur Systemumwandlung. Ein wesentliches Qualitätsmerkmal ist die Häufigkeit von Infektionen im Bereich der Schrittmachertasche und der Sonden, da Infektionen eine schwerwiegende Komplikation darstellen. Insgesamt wurden 22 Infektionen gemeldet. Hieraus ergibt sich bezogen auf die Grundgesamtheit eine prozentuale Häufigkeit von 0,4%. Pectoraliszucken (n=1, 0,1%), Taschenhämatom (n= 10, 0,2%), Aggregatperforation (n= 8, 0,1%) sowie andere Taschenprobleme (n=17, 0,3%) stellten weitere Indikationen zur Revision bzw. Explantation dar.

Prof. Dr. med. habil. Gerhard Schuler
Vorsitzender der Arbeitsgruppe Kardiologie