

Erste Erkenntnisse aus dem GRACE-Register bieten wertvolle Einblicke in die Behandlung des akuten Koronarsyndroms und den Umgang damit / Reale Angaben zu Patienten

Amsterdam, Niederlande (ots-PRNewswire) - Erste Daten aus dem Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE) legen nahe, dass das akute Koronarsyndrom (acute coronary syndrom - ACS) mit den derzeitigen Therapien nicht ausreichend behandelt wird, und dass die Ärzte die Möglichkeiten von Antithrombotika nicht voll ausschöpfen. Diese Erkenntnisse hat Keith Fox, M.D., Co-Chair des GRACE Scientific Steering Committee, erstmals während des Euro Heart Survey Symposiums und einiger anderer Symposien und Veranstaltungen auf dem Kongress der European Society of Cardiology (ESC) vorgestellt.

GRACE ist das erste umfassende multinationale Register, das das volle Spektrum des akuten Koronarsyndroms abdeckt. Es wird Einblicke in Behandlungsverfahren für ACS-Patienten und die erzielten Ergebnisse bieten. Es wurden bisher Angaben zu 8.213 Patienten in 101 Krankenhäusern in 14 Ländern gesammelt. Die Mehrheit der Patienten (66%) war männlich, das mittlere Alter betrug 66 Jahre. Nur 8 bis 10% der Patienten waren in klinische Studien einbezogen. Daraus leitet sich auch eines der Hauptziele von GRACE ab: die Sammlung von Daten aus der realen Praxis mit der gesamten Bandbreite von ACS im Gegensatz zu Versuchsdaten, mit denen Hypothesen theoretisch getestet werden.

"Schon diese anfänglichen Erkenntnisse zeigen uns die Notwendigkeit einer verbesserten Behandlungspraxis. Die Ergebnisse sind ein Appell an die Ärzte in aller Welt, sich der Herausforderung neuer Entwicklungen in der ACS-Therapie zu stellen", äußert sich Dr. Fox, Professor of Cardiology, The Royal Infirmary of Edinburgh.

Die üblichen Behandlungsmethoden für ACS umfassen Beta-Blocker, Aspirin, unfraktioniertes Heparin (UFH), Heparine mit niedrigem Molekulargewicht (low-molecular-weight heparins - LMWHs), thrombolytische Agenten und GPIIb/IIIa-Antagonisten, die blutgerinnselvorbeugend, -auflösend oder -aufbrechend wirken. In Bezug auf pharmakologische Behandlungsarten zeigen die GRACE-Ergebnisse, dass Aspirin, gefolgt von Beta-Blockern, die bei ACS-Patienten am häufigsten eingesetzte Behandlungsmethode ist, und zwar unabhängig von regionalen oder krankenhausbedingten Eigenheiten.

Ein genauer Vergleich zeigt, dass bei der Behandlung von Non-Q-Wave-Myokardinfarkten (NQMI) und instabiler Angina unfraktioniertes Heparin noch immer häufiger angewendet wird als niedrigmolekulargewichtiges Heparin (63% vs. 48% bei NQMI; 50% vs. 44% bei UA). Ähnlich sieht es bei einer anderen Behandlungsart, den GPIIb/IIIa-Antagonisten, aus, die in nur 19% der Fälle akuter Myokardinfarkte (AMI) und Non-Q-Wave-Myokardinfarkte (NQMI) und 6% der Fälle instabiler Angina (UA) eingesetzt werden. Diese Behandlungsmuster behaupten sich trotz Studien, die die Überlegenheit neuerer Antithrombotika gegenüber herkömmlichen Behandlungsweisen ergeben haben.

Darüber hinaus zeigen diese ersten Erkenntnisse auch, dass mehr als 30% der Patienten mit akuten Herzattacken, die dringend Gerinnsel auflösende Medikamente und/oder Ballondilatation benötigten, gerade diese wahrscheinlich lebensrettende Therapie nicht erhalten.

Kim Eagle, M.D., University Hospital, Division of Cardiology, Ann Arbor, Mich., und GRACE Publication Committee Co-Chairman sagt hierzu: "Das Erfordernis für auf wissenschaftlichen Beweisen beruhende, standardisierte Behandlungsweisen bei der Behandlung von und dem Umgang mit ACS-Patienten hat einen kritischen Punkt erreicht. GRACE bietet einen Ausgangspunkt für die Entwicklung in Richtung der idealen Behandlungspraxis. Mit diesem Wissen sind wir nun in der Lage, die Fürsorge für ACS-Patienten wesentlich zu verbessern."

Zu den akuten Koronarsyndromen gehören drei akute Zustände, die Bestandteil des gleichen pathophysiologischen Mechanismus zur Bildung von Gerinnseln sind, die dann den Blutkreislauf in den koronaren Blutgefäßen verschließen. Diese Zustände sind der akute Myokardinfarkt (AMI), der Non-Q-Wave-AMI und die instabile Angina. Es wird geschätzt, dass jährlich weltweit mehr als 3 Mio. Menschen einen AMI (1) und annähernd 4 Mio. UA/NQMI (2,3) erleiden. Die derzeitigen üblichen Behandlungsweisen bestehen aus einer Kombination aus Verfahren zur Wiederherstellung des Blutdurchflusses in den verschlossenen koronaren Blutgefäßen, um das Ausmaß des Zelltodes im Herzmuskel minimal zu halten.

GRACE ist ein fortlaufendes Register zur Sammlung von Daten über die Betreuung von Patienten in 14 Ländern, das strengen Qualitätskontrollen und Weiterbildungsmaßnahmen unterliegt. Die Zentren, die in die Arbeit des Registers einbezogen sind, wurden auf der Grundlage einer sorgfältigen Auswertung der örtlichen Demographie

und der Fürsorgeeinrichtungen ausgewählt. Die auf Bevölkerungsdaten aufbauende Herangehensweise sichert für jedes Land eine repräsentative Auswahl der Patienten.

Das GRACE-Register wird von einem unabhängigen Scientific Committee geführt und mit Hilfe eines Bildungszuschusses der Aventis Pharma, die im Bereich der antithrombotischen Medizin führend ist, unterstützt.

- (1) DataMonitor Report - "Thrombosis '98."
- (2) SMG Marketing Database - US Hospital Discharges, ICD-9 Code (extrapoliert für die EU mit <100% der US-Raten).
- (3) Timely Data Resources - Incidence & Prevalence Database.

Mehr Informationen über GRACE erhalten Sie von Jessica Eisenberg, Hill & Knowlton, 001-212-885-0384.

ots Originaltext: Global Registry of Acute Coronary Events
Im Internet recherchierbar: <http://recherche.newsaktuell.de>

Rückfragen bitte an: Jessica Eisenberg bei Hill & Knowlton,
001-212-885-0384, für GRACE

*** OTS-ORIGINALTEXT UNTER AUSSCHLISSLICHER INHALTLICHER

VERANTWORTUNG DES AUSENDERS ***

OTS0057 2000-08-28/09:12

280912 Aug 00

Link zur Aussendung:

http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20000828_OTS0057