ICD-Implantation nach Myokardinfarkt nicht überzeugend

Die prophylaktische Implantation eines Kardioverterdefibrillators reduziert die Gesamtmortalität von Patienten mit akutem Myokardinfarkt nicht.

Die Frühphase nach einem Myokardinfarkt ist mit dem höchsten Risiko für den plötzlichen Herztod, i.d.R. aufgrund einer Rhythmusstörung, belastet. Mit Verfügbarkeit der technischen Möglichkeiten lag es daher nahe zu untersuchen, ob ein implantierter Kardioverterdefibrillator (ICD) in der Frühphase nach einem Myokardinfarkt die Rate an plötzlichem Herztod verringern kann.

Zwischen 1999 und 2007 wurden fast 63 000 Patienten mit akutem Myokardinfarkt mit und ohne ST-Hebung in ein Register einbezogen. Nach Berücksichtigung verschiedener Ausschlusskriterien verblieben etwa 37 000 Patienten, von denen 898 5–31 Tage nach dem Infarktereignis aufgrund folgender Kriterien in die Studie einbezogen wurden: Die Patienten mussten eine reduzierte linksventrikuläre Ejektionsfraktion von 40% und eine Herzfrequenz von über 90 im ersten verfügbaren EKG haben, es musste eine nicht anhaltende ventrikuläre Tachykardie mit über 150/min im Holter-Monitoring dokumentiert sein, oder es mussten beide Kriterien vorliegen.

In randomisierter Folge erhielt die Hälfte dieser Patienten einen ICD implantiert, die andere Hälfte wurde nur mit Medikamenten behandelt. Im Laufe einer Nachbeobachtungsperiode von durchschnittlich 37 Monaten verstarben 233 Patienten, davon 116 in der ICD- und 117 in der Kontrollgruppe. Durch die ICD-Implantation wurde die Gesamtmortalität nicht wesentlich beeinflusst, wenngleich in der ICD-Gruppe signifikant weniger plötzliche kardiale Todesfälle als in der Kontrollgruppe auftraten (27 vs. 60). Allerdings lag die Zahl der nicht plötzlich aufge-

© Photo Researchers / Mauritius Images

Der Kardioverterdefibrillator schützt nicht vor dem plötzlichen Herztod nach Infarkt.

tretenen kardialen Todesfälle in der ICD-Gruppe mit 68 gegenüber 39 in der Kontrollgruppe höher.

Kommentar

Die Nichtwirksamkeit der prophylaktischen Implantation eines ICD deutet darauf hin, dass Rhythmusstörungen offensichtlich nur im Zeitraum unmittelbar nach dem Infarktereignis eine wesentliche Rolle für den plötzlichen Herztod spielen. Wurde das Ereignis glücklich überstanden, sind maligne Rhythmusstörungen offenbar von untergeordneter Bedeutung. Besonders verstörend ist, dass Patienten mit ICD-Implantation langfristig sogar eine erhöhte Mortalität haben, allerdings nicht aufgrund akuter Rhythmusstörungen, sondern durch chronische Herzerkrankungen, z.B. eine Herzinsuffizienz. Es ist schwer vorstellbar, dass es sich hierbei um eine spezifische Wirkung des ICD handeln soll. Möglicherweise liegt doch ein Problem der Patientenselektion vor, in dem Sinne, dass diese Patienten a priori eine schlechtere Prognose hatten. Zumindest gestehen die Autoren zu, dass dieses Phänomen näher untersucht werden sollte.

H. S. FÜEßL

G. Steinbeck et al.

(Korr.: Gerhard Steinbeck, MD, Department of Internal Medicine I, Ludwig-Maximilians-Universität, Campus Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 Munich, Germany, e-mail: gerhard.steinbeck@med.uni-muenchen.de): Defibrillator implantation early after myocardial infarction. New Engl. J. Med. 361 (2009) 15, 1427–1436

Online fortbilden und CME-Punkte sammeln

Folgende Fortbildungen der **MMW** stehen Ihnen derzeit auf www.CME-Punkt.de zur Verfügung (Auswahl):

- Divertikulitis
- Alarmsymptom: Blut im Urin
- Narkosevorbereitung beim Hausarzt
- Stomaversorgung
- Chronischer Husten im Kindesalter
- Der anämische Patient in der Praxis
- Akute Infekte der oberen Atemwege
- Impfungen für Reisende
- Moderne Asthmatherapie
- Konservative Therapie der stabilen KHK
- Akutes Koronarsyndrom

Die Teilnahme ist für Sie völlig kostenfrei. Melden Sie sich heute noch an.

UND SO GEHT'S:

- ✓ Auf www.CME-Punkt.de gehen und sich einmal registrieren.
- ✓ Dazu geben Sie persönliche Daten und Ihre Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN) ein.
- ✓ Nach der Registrierung stehen Ihnen sämtliche CME-Fortbildungen der Zeitschriften von Urban&Vogel kostenfrei zur Verfügung. Für Hausärzte und Internisten besonders interessant: MMW, Der Hausarzt, Medizinische Klinik, GastroNews, Cardiovasc, InFo Diabetologie, PneumoNews.
- ✓ Wenn Sie eine Fortbildungseinheit bestehen (bis zu 3 Punkte), können Sie sich Ihre Teilnahmebestätigung direkt als PDF herunterladen.
- ✓ Wir empfehlen, diese Bescheinigungen gesammelt bei Ihrer Landesärztekammer einzureichen.

www.cme-punkt.de