Wiederbelebung nach Herzstillstand

CPR: Durchhalten lohnt sich!

Auch wenn eine kardiopulmonale Reanimation (CPR) noch nicht zum erfolgreichen Abschluss gekommen ist, können die betroffenen Patienten mit guten Ergebnissen überleben, wenn die Maßnahmen bis zum Transport in ein Krankenhaus fortgesetzt werden.

Eine Analyse von fast 4000 Reanimationsfällen nach Herzstillstand ergab, dass Überlebende mit konservativer Behandlung keinen schlechteren funktionellen Status bei der Entlassung aufwiesen als solche mit extrakorporalen Unterstützungssystemen. 32% der Betroffenen konnten bereits vor Einlieferung in die Klinik erfolgreich wiederbelebt werden, 3% wurden während des Transports weiter reanimiert. Obwohl die Überlebensrate der bereits vor Einlieferung erfolgreich Wiederbelebten doppelt so hoch war, wie bei den Patienten die bis zur Einlieferung reanimiert werden mussten, war das Ergebnis bei Krankenhausentlassung vergleichbar: Etwa 90% zeigten einen hohen funktionellen Status. (UF)

Pressekonferenz „Cardiac arrest: Improving Outcomes“, ESC-Kongress 2015, London

Blutdruck stärker gesenkt

ARNI übertrifft Sartan

Bei älteren Patienten mit Bluthochdruck und beeinträchtigter Windkesselfunktion der Hauptschlagader verbessert der Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitor (ARNI) Valsartan/Sacubitril die zentrale Hämodynamik besser als ein reiner Angiotensin-Rezeptor-Blocker.

In einer Studie wurde sowohl kurz- (12 Wochen) als auch mittelfristig (52 Wochen) verglichen, ob der Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitor (ARNI) Valsartan/Sacubitril (LCZ696, 400 mg/d) den zentralen Blutdruck stärker senken kann als ein Angiotensin-Rezeptorblocker (Olmesartan 40 mg/d). Studienteilnehmer waren 454 Hypertoniker mit systolischen Blutdruckwerten über 150 mmHg. Doppelblind wurden sie entweder mit LCZ696 oder Olmesartan über 12 Wochen behandelt, anschließend waren weitere Antihypertensiva erlaubt. Nach 12 Wochen war der zentrale systolische Aortendruck unter LCZ696 signifikant stärker gesunken als unter Olmesartan. Auch der zentrale Pulsdruck in der Aorta war signifikant deutlicher gesunken. (DE)

Hotline IV, Congress der European Society of Cardiology, London 2015

Hier steht eine Anzeige.