



## Bessere Prognose nach Herzstillstand, aber ...

*... Frauen profitieren deutlich weniger*

*Autorin: Dr. Beate Schumacher*

Die Überlebenschancen nach einem Herzstillstand außerhalb bzw. innerhalb eines Krankenhauses haben sich in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert. Aber in beiden Situationen wurde das Sterberisiko für Männer mehr reduziert als das für Frauen.

Seit 1990 wird in Schweden landesweit jeder Herzstillstand erfasst, der sich außerhalb eines Krankenhauses ereignet (OHCA) und bei dem ein Reanimationsversuch unternommen wird. Seit 2004 werden zusätzlich die in Krankenhäusern aufgetretenen Ereignisse (IHCA) dokumentiert. Anhand der Daten zu 106.296 OHCA- und 30.032 IHCA-Fällen hat ein schwedisches Forschungsteam nun untersucht, wie sich die Prognose im Lauf der Zeit verändert hat.

### OHCA-Daten

Nach OHCA stieg die 30-Tages-Überlebensrate von nur 6% im Jahr 1990 auf 10% in 2011, blieb danach aber weitgehend unverändert. Im Vergleich mit den ersten Registerjahren von 1990–1993 war die Wahrscheinlichkeit, einen OHCA zu überleben, in den Jahren 2017–2020 rund 2,2-mal so groß. Bei Männern hatte die Überlebenschance sogar um den Faktor 2,4, bei Frauen dagegen nur um den Faktor 1,7 zugenommen. Damit lag in den letzten 4 Jahren der Auswertung der Anteil der Überlebenden unter den Männern bei 12%, unter den Frauen bei 8%.

Bei Jüngeren hatte sich die Prognose stärker verbessert als bei Älteren. Die höchste Überlebensrate be-

stand in der Gruppe der 40- bis 49-Jährigen: Sie lag 1990 bei 10% und stieg bis zum Jahr 2020 auf 19%. Der Grund für die stark verbesserten Überlebenschancen in den ersten 20 Jahren dürften die Einführung der telefonischen Anleitung von Laien bei der kardiopulmonalen Reanimation (CPR), Aufklärungskampagnen zur CPR und die Verteilung von Defibrillatoren an öffentlichen Plätzen gewesen sein.

### IHCA-Daten

Die Prognose der IHCA hat sich ebenfalls verbessert. Im Jahr 2020 betrug die 30-Tages-Überlebensquote 36%. In den Jahren 2017–2020 war das Überleben eines IHCA 1,2-mal so wahrscheinlich wie 2004–2007; auch hier hatten die Männer mehr profitiert (Faktor 1,2 vs. 1,1 bei den Frauen). Der Fortschritt hatte sich hier v.a. im letzten Jahrzehnt vollzogen, mit einem Anstieg der Überlebenschancen um fast 50%. Hauptgrund: eine Zunahme der IHCA-Fälle, bei denen innerhalb von 60 Sekunden mit der CPR begonnen wurde.

Fazit der Autoren: Die Geschlechterunterschiede sollten in Forschung und Politik mehr Beachtung finden. (s. a. MMW-Serie Gendermedizin, S. 22) ■

Quelle: Jerkeman M et al. European Heart Journal 2022; doi: 10.1093/eurheartj/ehac414