

Robin Joyce Barrows

Dr. med.

Sekundärprävention bei Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit

Geboren am 07.03.1980 in Stuttgart

Staatsexamen am 19.06.2006 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktormutter: Frau Professor Dr. med. C. P. Tiefenbacher

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurden 288 Patienten evaluiert, die sich im Zeitraum von August 1986 bis März 2004 wegen einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit in der angiologischen Ambulanz des Universitätsklinikums Heidelberg vorstellten. Zielsetzung der Untersuchung war, bei diesem Kollektiv die Prävalenz kardiovaskulärer Risikofaktoren und Begleiterkrankungen sowie die Ausprägung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit bei der erstmaligen Ambulanzvorstellung und im Verlauf zu ermitteln. Das Hauptaugenmerk lag in der Beurteilung der medikamentösen Versorgung der Patienten im Sinne einer sekundärprophylaktischen Einstellung der Risikofaktoren sowohl durch die angiologische Ambulanz als auch im Rahmen der hausärztlichen Betreuung. Weiterhin wurden das Auftreten vaskulärer Ereignisse, die Notwendigkeit interventioneller Maßnahmen sowie das Überleben der Patienten erfasst. Der mittlere Beobachtungszeitraum betrug 3,9 Jahre.

Das arteriosklerotische Risikofaktorenprofil war im betrachteten Patientenkollektiv erwartungsgemäß deutlich ausgeprägt. Hier war insbesondere den Risikoparametern Nikotinkonsum, Übergewicht, arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie sowie Diabetes mellitus Rechnung zu tragen, wobei ebenso ein hohes Alter, männliches Geschlecht, eine positive Familienanamnese, Nierenerkrankungen und eine Hyperurikämie bei einem hohen Anteil der Patienten festzustellen waren. Eine regelmäßige Vorstellung in der Gefäßambulanz führte insbesondere zu einer Verbesserung des Rauchverhaltens, der Einstellung einer schweren Hypertonie und des Lipidprofils.

Kardiovaskuläre Begleiterkrankungen wie koronare oder zerebrale Gefäßerkrankungen, aber auch eine hohe Rate akuter Ereignisse im Sinne eines Myokardinfarkts, Apoplex oder

peripheren Gefäßverschlusses waren sowohl initial als auch im weiteren Krankheitsverlauf kennzeichnend für das untersuchte Patientenkollektiv.

Hinsichtlich der Ausprägung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit verminderte sich im Laufe der Behandlung der Anteil der Patienten mit höherem Erkrankungsgrad zu Gunsten eines niedrigeren Grades, einer klinischen Besserung entsprechend. Ebenso konnten die schmerzfreie wie auch die maximale Gehstrecke im Verlauf deutlich erhöht werden. Der erniedrigte Knöchel-Arm-Index (ABI) mit durchschnittlichen Werten unter 0,9 – vor sowie nach der Ambulanzbehandlung - verdeutlichte den erheblich durch Arteriosklerose veränderten Gefäßstatus des untersuchten Patientenkollektivs. Der hohe Bedarf an invasiven Eingriffen unterstützte diese Beobachtung.

Hinsichtlich der medikamentösen Einstellung der Patienten konnte gezeigt werden, dass nach wiederholter Vorstellung in der Gefäßambulanz bei hausärztlicher Grundversorgung die Einnahme eines Medikaments aus der Gruppe der Thrombozytenaggregationshemmer von 60% auf 79% (Azetylsalizylsäure von 51% auf 70%), der Antihypertensiva von 73% auf 78% und der Lipidsenker von 31% auf 53% anstieg, wobei insbesondere die Einnahme von Statinen hervorzuheben ist, die mehr als verdoppelt werden konnte. Die Medikation mit Antidiabetika blieb im Wesentlichen unverändert.

Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass die medikamentöse Einstellung bei denjenigen Personen verbessert werden konnte, die sich über mehrere Jahre regelmäßig in der Ambulanz vorstellten, dennoch blieb die Versorgung dieses Hochrisikokollektivs insgesamt unzureichend.

Die Evaluation der von Seiten der Gefäßambulanz ausgesprochenen medikamentösen Therapieempfehlungen ergab, dass diese nach heutigen Qualitätskriterien lediglich in 49,6% als vollständig zu erachten waren. Mit durchschnittlich 88,4% wurde ein hoher Anteil der von der angiologischen Ambulanz empfohlenen Medikamente eingenommen. Für sämtliche der genannten Arzneimittelgruppen konnte gezeigt werden, dass die Hausärzte die Vorreiterrolle bei der erstmaligen Verordnung der medikamentösen Sekundärprophylaxe hatten.

Am Stichtag des 19. Januar 2004 waren 12,9% der Patienten verstorben, wobei sich mit 18,2% ein hoher Anteil vaskulärer Todesursachen ergab.

Die hohe Prävalenz arteriosklerotischer Risikofaktoren und kardiovaskulärer Begleiterkrankungen bei Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit konnte anhand der vorliegenden Untersuchung bestätigt werden. Die Untersuchungen am Kollektiv der Heidelberger Gefäßambulanz veranschaulichen die hohe Verantwortung sowohl spezialisierter angiologisch-kardiologischer Zentren als auch der Hausärzte bei der Betreuung von Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit. Ebenso legen die erhobenen Daten die Notwendigkeit nahe, das Bewusstsein beider Instanzen für die entscheidende Bedeutung sämtlicher der Sekundärprävention dienender Maßnahmen zukünftig weiter zu schulen.