Guideline

Perkutane koronare Intervention (PCI) bei stabiler KHK (Faktenbox)

Erstellt von: Peter Knöpfel

Zuletzt revidiert: 10/2016 / **Letzte Änderung:** 10/2016

PDF erstellt am: 17.05.2024

Link: https://www.medix.ch/wissen/guidelines/perkutane-koronare-intervention-pci-bei-stabiler-khk-faktenbox/

© 2024 Verein mediX schweiz

Index

Perkutane koronare Intervention (PCI) bei stabiler KHK

© 2024 Verein mediX schweiz

© 2024 Verein mediX schweiz

Perkutane koronare Intervention (PCI) bei stabiler KHK

Die koronare Herzkrankheit (KHK) ist die häufigste Todesursache in der Schweiz. Die Erkrankung wird durch eine arteriosklerotische Verengung der Herzkranzgefässe verursacht. Folgen können Angina pectoris, Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche oder ein Infarkt sein. Mit Hilfe einer Perkutanen Koronarintervention (auch Ballondilatation genannt) lassen sich durch Einführen eines Herzkatheters verengte oder verschlossene Herzkranzgefässe erweitern bzw. wieder eröffnen.

Bei diesem Prozedere können auch kleine Gitterschläuche (Stents) in das verengte Herzkranzgefäss eingelegt werden, um dieses offen zu halten. Die PCI kann bei einem akuten Herzinfarkt als Notfallmassnahme lebensrettend sein. Wie gross aber ist der Nutzen dieses Eingriffs bei Patienten, die eine stabile KHK haben? Hat die PCI hier wirklich einen Vorteil gegenüber einer alleinigen Behandlung mit Medikamenten? Sehen Sie dazu die Ergebnisse der nachfolgend dargestellten Studie.

Faktenbox

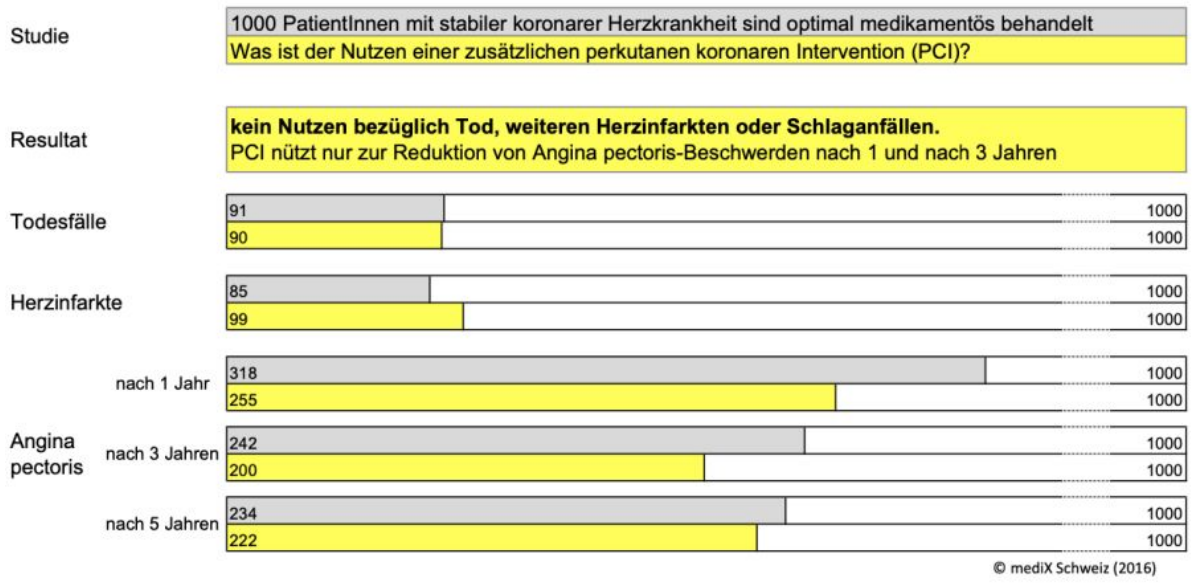
Perkutane koronare Intervention (PCI) bei stabiler koronarer Herzkrankheit

Als wichtigstes Ergebnis kann festgehalten werden:
1. PCI bringt keinen Nutzen für die Ereignisse Tod, Herzinfarkt, Schlaganfall, schwere Herzinsuffizienz
2. PCI kann Angina Pectoris-Beschwerden für die nächsten 3 Jahren reduzieren

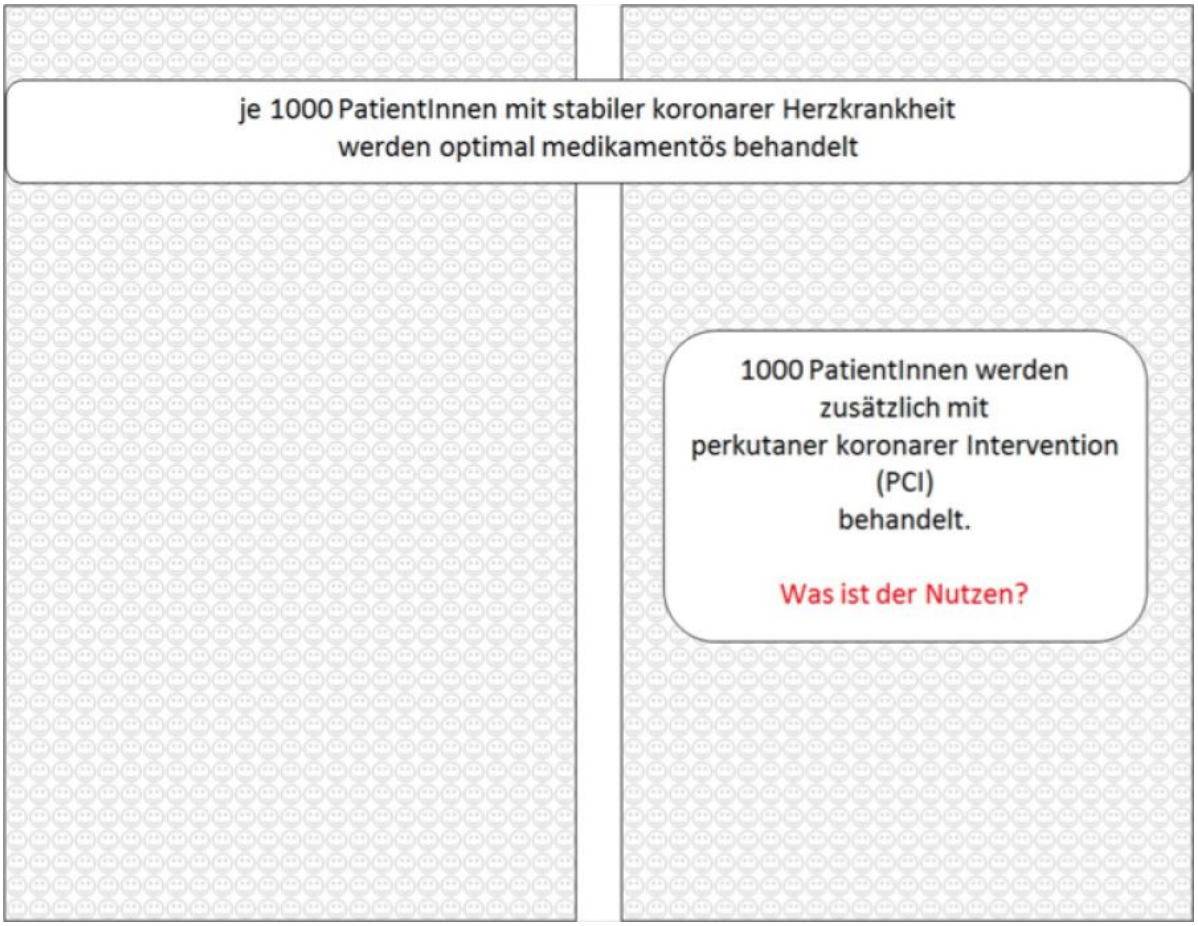
Zahlen für PatientInnen mit stabiler koronarer Herzkrankheit, die	optimal medikamentös behandelt wurden	optimal medikamentös und zusätzlich mit PCI behandelt wurden.
	1000 PatientInnen ohne PCI	1000 PatientInnen mit PCI
wie viele sind gestorben?	91	90
wie viele erlitten einen Herztod ?	43	47
wie viele erlitten einen Herzinfarkt?	85	99
wie viele erlitten einen Schlaganfall?	18	20
wie viele entwickelten eine schwere Herzinsuffizienz?	41	40
	Tod, Herztod, Herzinfarkt, Schlaganfall und schwere Herzinsuffizienz sind in beiden Gruppen gleich häufig. (Die Unterschiede sind statistisch nicht aussagekräftig.)	
In den nächsten 5 Jahren:		
wie viele benötigen doch noch eine PCI?	287	
wie viele benötigen eine zweite PCI?		178
Nutzen		
Angina pectoris 1 Jahr später	318	255
3 Jahre später	242	200
	nach 1 Jahr sind 63 PatientInnen frei von Angina Pectoris-Anfällen nach 3 Jahren sind es noch 42 PatientInnen nach 5 Jahren ist der Unterschied statistisch nicht mehr aussagekräftig.	
Schaden		
	Medikamente können Nebenwirkungen verursachen	PCI kann Komplikationen verursachen

© mediX Schweiz (2016)

Dargestellte Studie: Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A, et al. Perkutane Koronarintervention zusätzlich zur optimalen medikamentösen Therapie bei stabiler Angina Pectoris. DIMDI, HTA-Bericht 115. 2011:7



Dargestellte Studie: Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A, et al. Perkutane Koronarintervention zusätzlich zur optimalen medikamentösen Therapie bei stabiler Angina Pectoris. DIMDI, HTA-Bericht 115. 2011:7



© 2024 Verein mediX schweiz

PCI bei stabiler koronarer Herzkrankheit

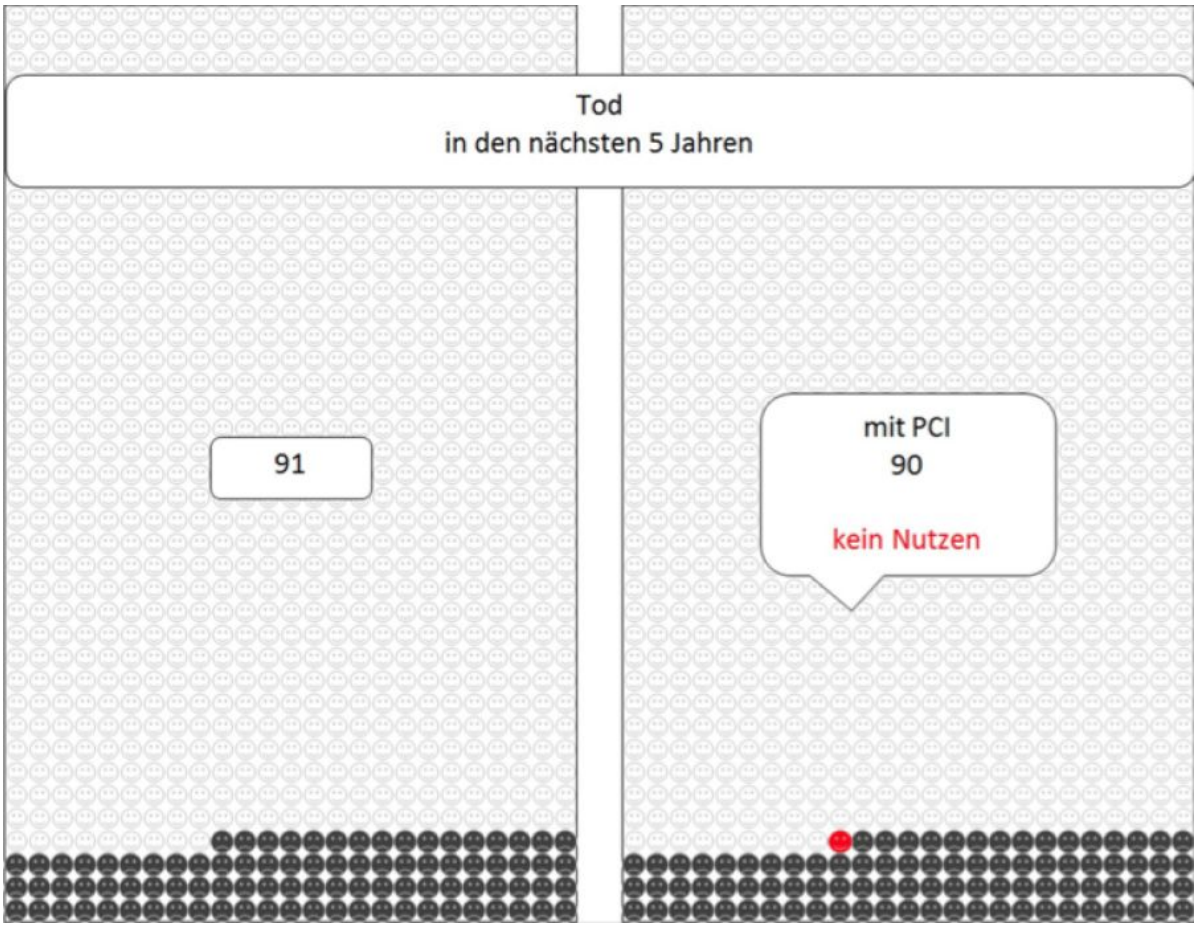
ergibt keinen Nutzen bezüglich

Tod
kardialem Tod
Herzinfarkt
Schlaganfall
schwerer Herzinsuffizienz

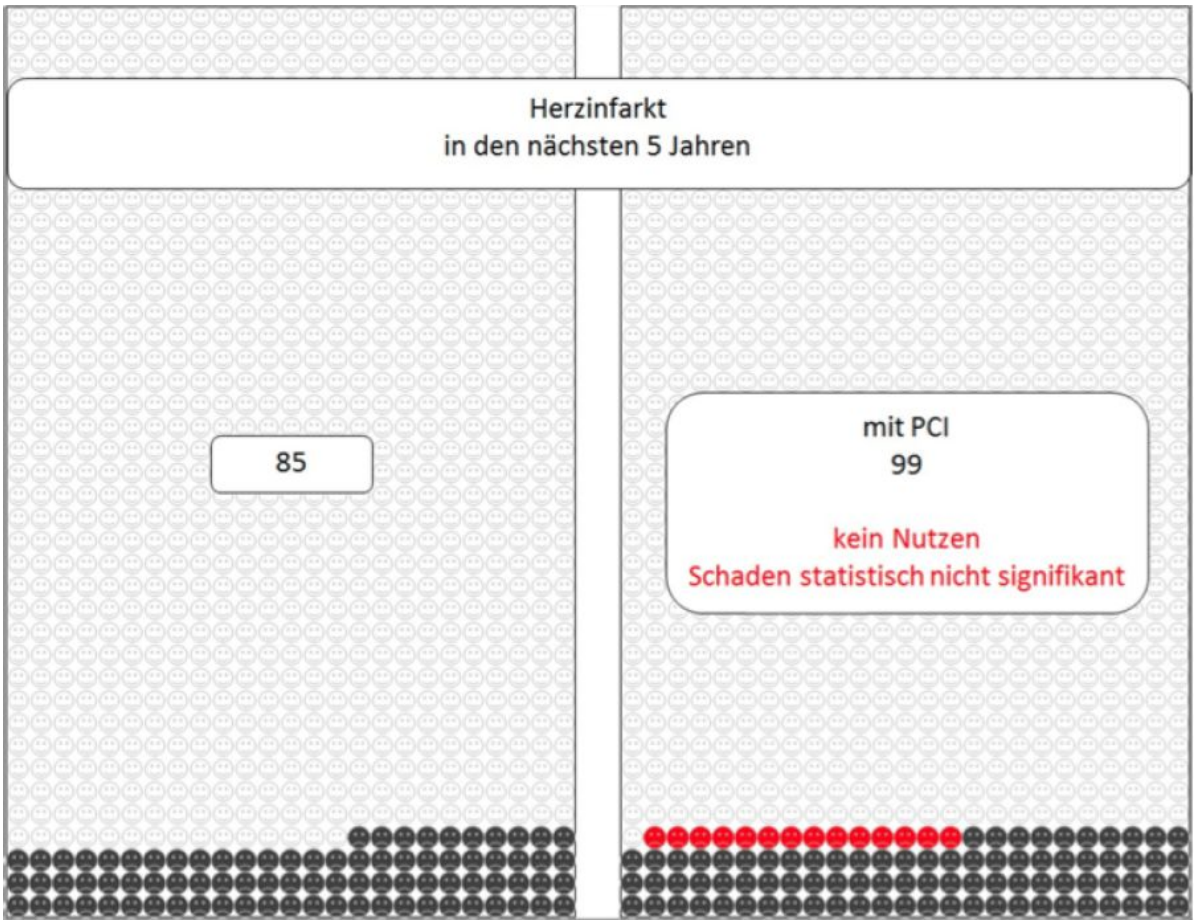
PCI bei stabiler koronarer Herzkrankheit

kann indiziert sein bei ausgeprägten
Angina pectoris - Beschwerden

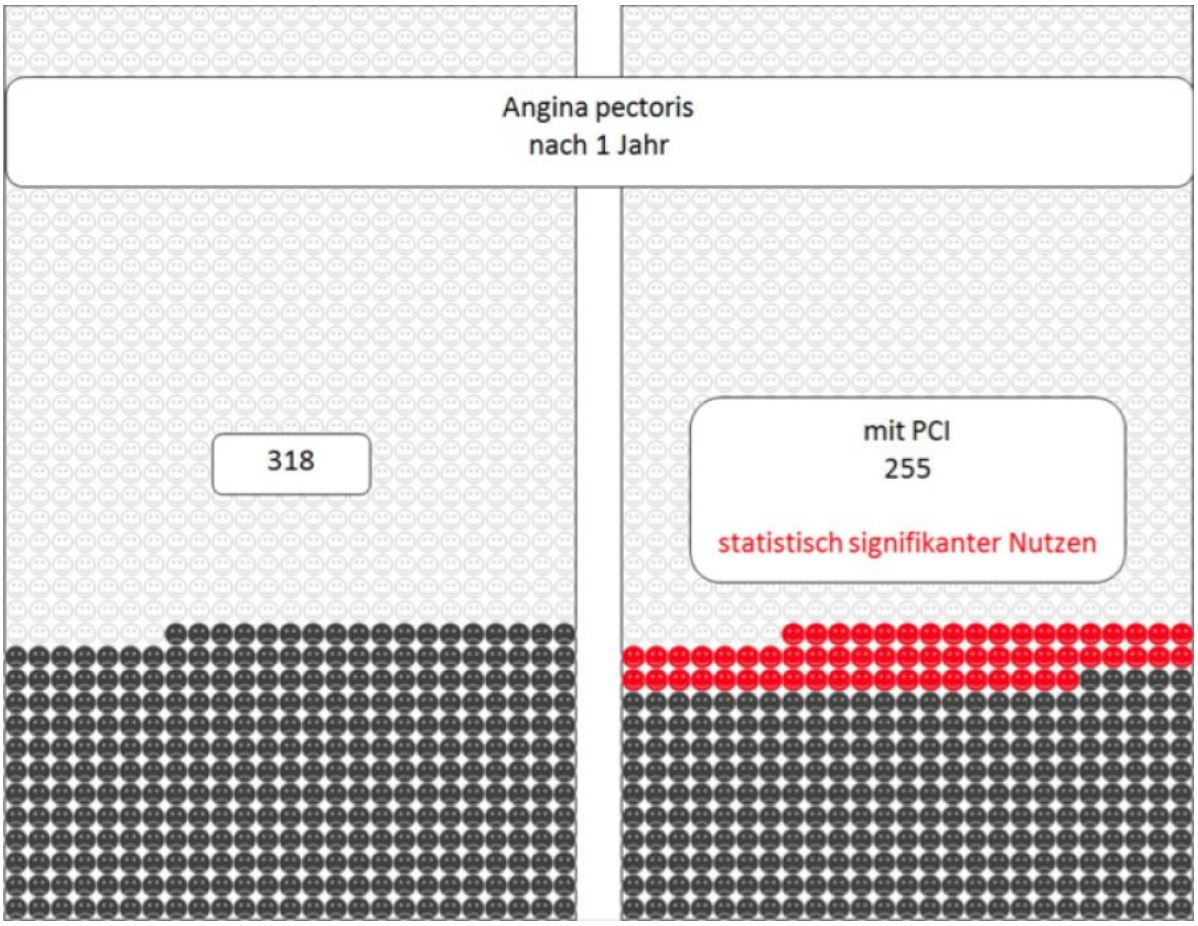
© 2024 Verein mediX schweiz



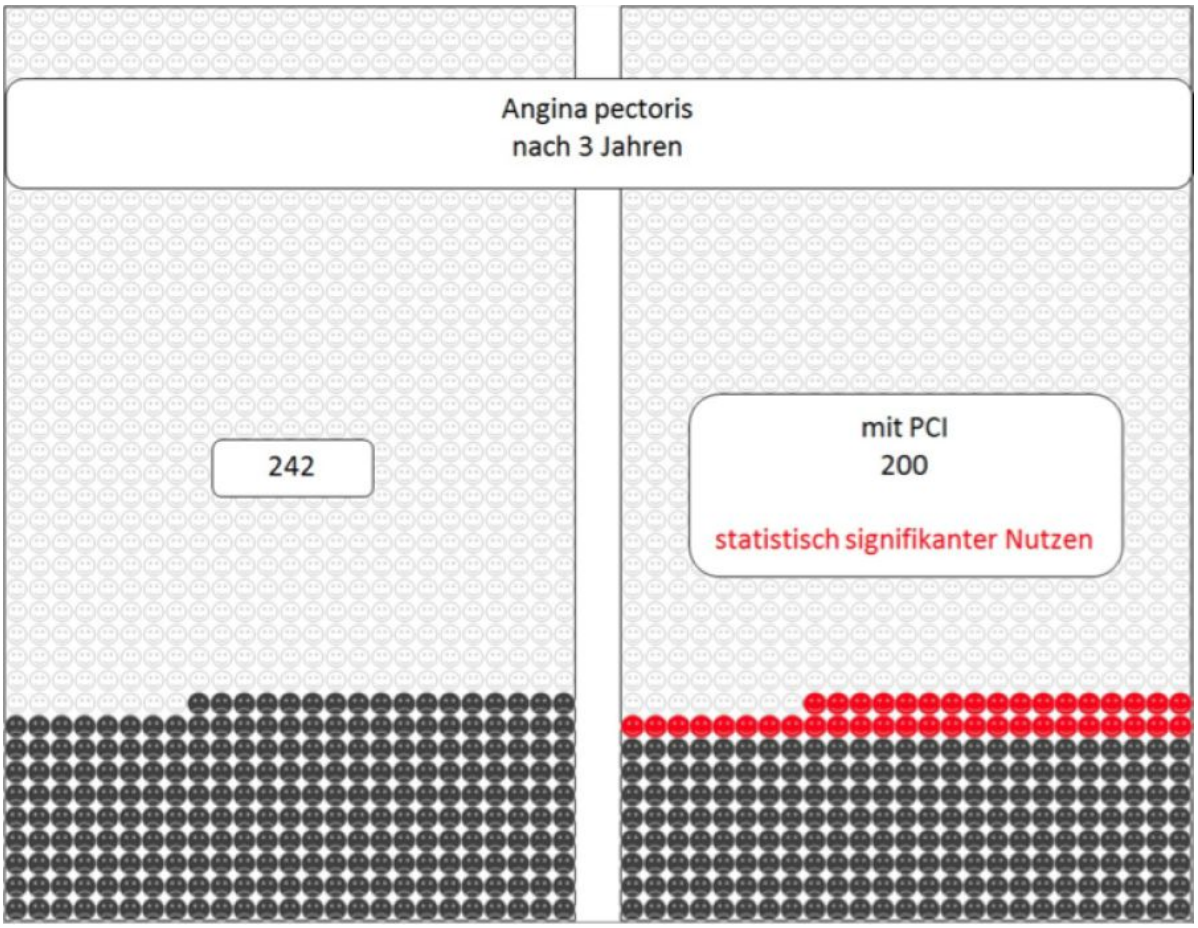
© 2024 Verein mediX schweiz



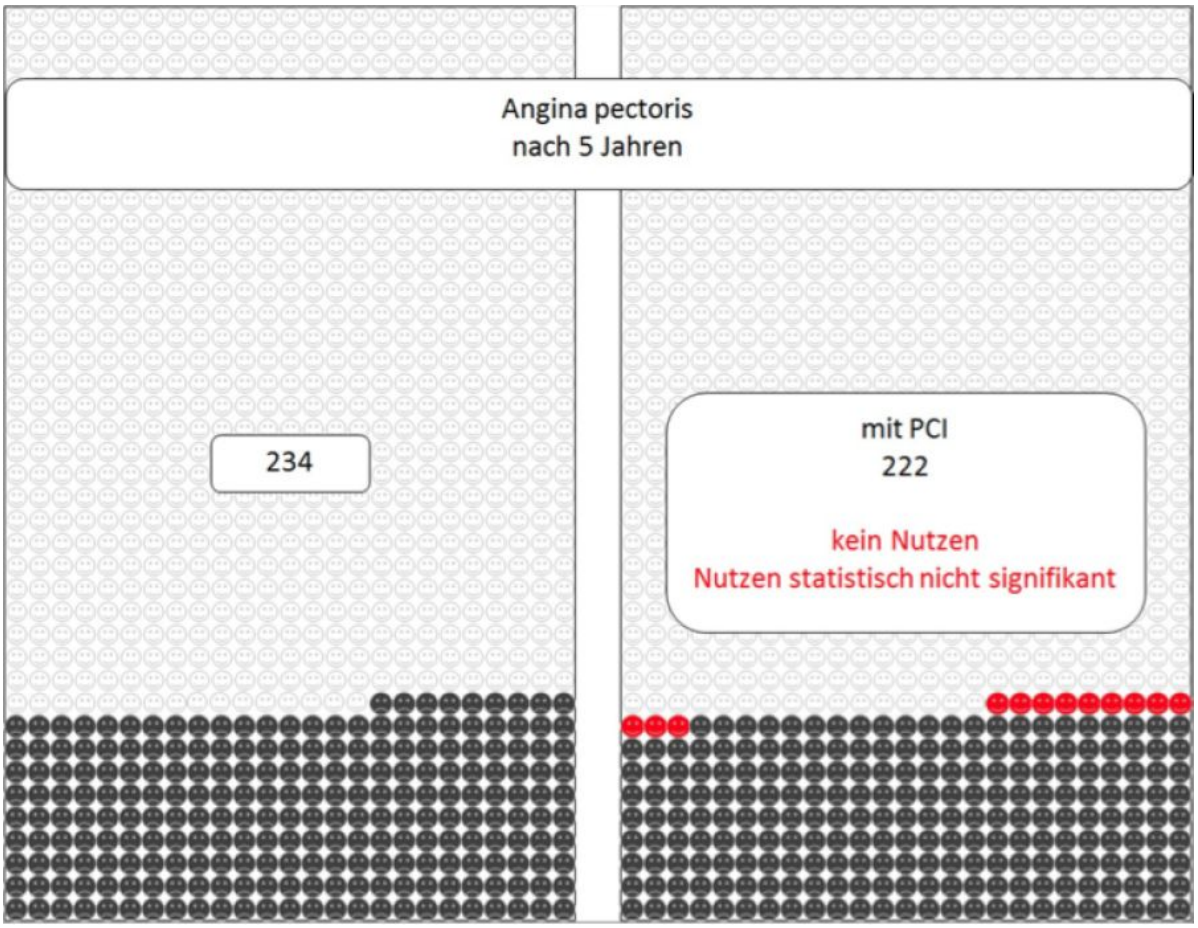
© 2024 Verein mediX schweiz



© 2024 Verein mediX schweiz



© 2024 Verein mediX schweiz



Dargestellte Studie:

Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A, et al. Perkutane Koronarintervention zusätzlich zur optimalen medikamentösen Therapie bei stabiler Angina Pectoris.

DIMDI, HTA-Bericht 115. 2011:7

© mediX Schweiz (2016)

Kommentar

Patienten mit einer stabilen koronare Herzkrankheit werden grundsätzlich mit Medikamenten behandelt. Die medikamentöse Therapie sollte möglichst optimal eingestellt werden. Durch eine zusätzliche Behandlung mit einer PCI lassen sich nicht mehr Todesfälle (durch Herzerkrankung oder andere Ursachen), Herzinfarkte oder Schlaganfälle verhindern.

Positive Effekte sind allein bei Patienten mit Angina pectoris zu erwarten: Etwa 80 von 1000 Patienten erfahren eine deutliche Linderung ihrer Beschwerden – und zwar für eine Zeit von etwa 3 Jahren.

Nützlich ist die PCI somit bei PatientInnen, die sich bei ausgeschöpfter medikamentöser Therapie von ihren Angina Pectoris-Symptomen so beeinträchtigt fühlen, dass sie die Risiken und Unannehmlichkeiten eines Eingriffs für die Aussicht auf eine Beschwerdelinderung in Kauf nehmen. Den Betroffenen muss bei ihrer Entscheidung klar sein, dass die Lebenserwartung und die Wahrscheinlichkeit künftiger Herzinfarkte mit oder ohne PCI gleich gross sind.

Bei beschwerdefreien PatientInnen mit koronarer Herzkrankheit kann ein Eingriff an den Herzkranzgefässen keinen Nutzen bringen.

© Verein mediX

page2image2775519104
Image not found or type unknown
page3image2804116144
page4image2774982912
page5image2804051280
page6image2801921568
page7image2801877952
page8image2801969760

Dargestellte Studie:

Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A, et al. Perkutane Koronarintervention zusätzlich zur optimalen medikamentösen Therapie bei

stabiler Angina Pectoris. DIMDI, HTA-Bericht 115. 2011:7

© mediX Schweiz (2016)