

Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen: „Wir brauchen randomisierte Studien für Hochbetagte“

(04.09.2018) Herz- und Kreislauferkrankungen nehmen mit steigendem Alter zu. Ihre Diagnostik und Therapie gestalten sich bei Hochbetagten zugleich komplizierter, weil sie mit altersbedingten Faktoren wie zum Beispiel Komorbidität einhergehen. Evidenzbasierte Studien über Herz-Kreislauf-Erkrankungen wurden allerdings bisher meist an jüngeren Patientengruppen durchgeführt, sodass sich die Ergebnisse nicht auf über 80-Jährige übertragen lassen. Welche Maßnahmen notwendig sind, um das zu ändern, und was speziell die interventionelle Kardiologie für Hochbetagte leisten kann, damit beschäftigt sich Privatdozent Dr. Harald Rittger, Chefarzt der Klinik für Herz- und Lungenerkrankungen am Klinikum Fürth. „Interventionelle Kardiologie bei Hochbetagten“ heißt seine mit Spannung erwartete Keynote beim Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG), der vom 6. bis 8. September 2018 in Köln stattfindet.

Die Anzahl über 65-jähriger Menschen in den Industriestaaten wird in den nächsten 30 Jahren um 25 bis 35 Prozent steigen. Weil Herz-Kreislauf-Erkrankungen naturgemäß im Alter häufiger auftreten, wird ihre Inzidenz entsprechend auch insgesamt zunehmen. „Das ist eine große Herausforderung, die da auf uns Mediziner zukommt. Speziell bei hochbetagten Menschen müssen wir uns die Fragen stellen: Wem lassen wir wie viel Therapie zukommen aus medizinischen, ethischen und am Ende auch aus ökonomischen Gründen?“, sagt Rittger. Bisherige evidenzbasierte Studien zur Diagnostik und Therapie von bestimmten Herz-Kreislauf-Erkrankungen wurden bisher allerdings vornehmlich an jüngeren Probandinnen und Probanden durchgeführt – und deren Ausgangssituation ist nicht vergleichbar mit Hochbetagten.

Hochbetagte profitieren stärker von interventionellen kardiologischen Methoden

„Bei Patientinnen und Patienten über 80 Jahre treten verschiedene Faktoren auf, die es bei jüngeren in der Form noch nicht gibt: Komorbidität und damit einhergehend Polypharmazie, außerdem altersbedingte Gebrechlichkeit und die Komplikationsrate sind höher“, so Harald Rittger. Gleichwohl sei der Benefit durch interventionelle, also mit minimalinvasiven Eingriffen verbundene, Kardiologie bei Hochbetagten effektiver als bei jüngeren Menschen – das zeige sich durch eine eindeutige Senkung der Mortalitätsrate in Krankenhäusern. Bei jüngeren Patientengruppen ist das Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sterben, wesentlich geringer.

Randomisierte Studien für Hochbetagte dringend notwendig

Um in Zukunft die spezielle Situation Hochbetagter bei der Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen besser zu berücksichtigen, sei Folgendes notwendig: „Wir brauchen randomisierte Studien für alte, gebrechliche und komorbide Patienten“, fordert Rittger. „Sicherlich ist das eine große Herausforderung, denn über 80-Jährige unterscheiden sich in ihrer persönlichen Situation sehr stark voneinander, was etwa ihre Komorbidität und Gebrechlichkeit angeht.“ Dieses Dilemma hat Harald Rittger selbst erfahren in einer Pilotstudie, die er dazu durchgeführt hat. Wichtig wäre also ein Studiendesign, das diese großen Unterschiede berücksichtigt, Patientenfälle vergleichbar macht und damit eine maßgeschneiderte Diagnostik oder Therapie für jeden Hochbetagten erlaubt.

Altersmedizin wird in Zukunft Schlüsselrolle spielen

Der Altersmedizin komme aufgrund dieser allgemeinen Entwicklungen in Zukunft eine noch bedeutendere Rolle als heutzutage zu: „Die Schnittmenge, die die Geriatrie abbildet, das wird die Medizin der Zukunft sein. Egal, was die Patienten haben, ob eine Herz-Kreislauf-Erkrankung, Krebs oder etwas Traumatologisches. All diese Patienten vereint das Alterstypische und das bedient die Geriatrie. Deswegen ist dieser Kongress auch so wichtig für Mediziner.“ Für sich selbst erhofft sich Doktor Rittger von der Kongress-Teilnahme insbesondere, Mitstreiter zu finden, um die in seinen Augen so wichtigen randomisierten Studien bei Hochbetagten durchführen zu können.

Zur Person:

PD Dr. med. Harald Rittger ist Chefarzt der Klinik für Herz- und Lungenerkrankungen am Klinikum Fürth. Er ist Facharzt für Innere Medizin – Kardiologie und Internistische Intensivmedizin.

Termin:

PD Dr. Harald Rittger, Fürth
Keynote-Lecture: „Interventionelle Kardiologie bei Hochbetagten“
DGGG/DGG-Jahreskongress
Hörsaalgebäude 105, Hörsaal C, Universität zu Köln
Freitag, 7. September 2018
14.15 bis 15 Uhr

Pressekontakt der DGG

Torben Brinkema
medXmedia Consulting KG
Nymphenburger Str. 19
80335 München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 21
Fax: +49 (0)89 / 230 69 60 24
E-Mail: presse@dggeriatrie.de

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ärzte, die sich auf die Medizin der späten Lebensphase spezialisiert haben. Wichtige Schwerpunkte ihrer Arbeit sind neben vielen anderen Bewegungseinschränkungen und Stürze, Demenz, Inkontinenz, Depressionen und Ernährungsfragen im Alter. Häufig befassen Geriater sich auch mit Fragen der Arzneimitteltherapie von alten Menschen und den Wechselwirkungen, die verschiedene Medikamente haben. Bei der Versorgung geht es darum, den alten Menschen ganzheitlich zu betreuen und ihm dabei zu helfen, so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt zu leben. Die DGG wurde 1985 gegründet und hat heute rund 1700 Mitglieder.