Neue Diagnosekriterien für Myokardinfarkt gerechtfertigt?

a -- Hochholzer W, Buettner HJ, Trenk D et al. New definition of myocardial infarction: impact on long-term mortality. Am J Med 2008 (Mai); 121: 399-405
[LINK]

Zusammenfassung: Martin Feller

Ein Herzinfarkt wird diagnostiziert, wenn typische klinische Symptome oder elektrokardiographische Veränderungen mit einer Erhöhung von Herzenzymen einhergehen. Als solche galten gemäss alter WHO-Definition die Kreatinphosphokinase (CK) und deren herzspezifische Unterform (CK-MB). Laut neuer Definition genügt auch eine Troponinerhöhung als diagnostisches Kriterium. Damit erhalten deutlich mehr Personen die Diagnose «Myokardinfarkt». Werden diese strengeren Diagnosekriterien zu Recht angewendet? 1'024 Personen mit akutem Koronarsyndrom ohne ST-Hebungen wurden eingeteilt in die Gruppen «Myokardinfarkt gemäss WHO-Definition», «Myokardinfarkt gemäss neuer Definition » und «instabile Angina». Alle erhielten eine vergleichbare Abklärung und Therapie. Nach drei Jahren waren 9% der Personen mit «Myokardinfarkt gemäss WHO-Definition», 18% derjenigen mit «Myokardinfarkt gemäss neuer Definition » und 6% derjenigen mit «instabiler Angina» gestorben.

Die Anpassung der diagnostischen Kriterien für einen Myokardinfarkt scheint gerechtfertigt. Bei den zusätzlich diagnostizierten Infarkten ist das Risiko, innert drei Jahren zu sterben sogar doppelt so hoch wie bei den mit herkömmlichen Kriterien diagnostizierten. Die nächste Herausforderung wird nun sein, die Mortalität auch in dieser offenbar besonders gefährdeten Population zu senken.

Zusammengefasst von Martin Feller