



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2006

**Nationale Versorgungs-Leitlinie
Chronische koronare Herzkrankheit –
Risikofaktoren-Management, Prävention und
medikamentöse Therapie**

Statement von PD Dr. Ulrich Laufs / Homburg

Die große Häufigkeit und die Bedeutung der koronaren Herzkrankheit (KHK) sowie eine zu große Variationsbreite in der Versorgungsqualität verlangen verstärkte Bemühungen um die Optimierung der Versorgung von Patienten mit KHK. Hierzu gehören verlässliche Definitionen des Notwendigen und Angemessenen in Prävention, Diagnostik und Therapie.



PD Dr. Ulrich Laufs

Im Rahmen des Programms für nationale Versorgungs-Leitlinien (NVL) von Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) haben die zuständigen Fachgesellschaften inhaltliche Eckpunkte für eine Nationale Versorgungs-Leitlinie Chronische KHK konsentiert. Der Konsensprozess wurde moderiert durch das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Der Konsens kam zustande durch Einigung von Experten der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz- Kreislauferkrankungen (DGPR), der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) auf einheitliche, wissenschaftlich begründete und praktikable Eckpunkte der Versorgung vom Patienten mit

chronischer KHK (ausführliche Information unter www.azq.de). Das Ziel der Nationalen Versorgungs-Leitlinie ist eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe über die angemessene Vorgehensweise bei den speziellen gesundheitlichen Problemen im Rahmen der strukturierten Versorgung von Menschen mit chronischer koronarer Herzkrankheit. Dabei wird die Versorgungskette von der Prävention bis hin zur Langzeitbetreuung abgebildet, die Nahtstellen zwischen den verschiedenen beteiligten Disziplinen und Versorgungsbereichen definiert, Hilfestellungen für die Versorgungscoordination gegeben und die organisatorischen Rahmenbedingungen für die Realisierung einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung berücksichtigt. Die Angaben zu Untersuchungen und Behandlungen stützen sich auf wissenschaftliche Nachweise. Die Erstellung von NVL fokussiert dabei auf die Adaptation und Zusammenfassung von Schlüsselempfehlungen bereits existierender Evidenz- und Konsens-basierter Leitlinien. Fragestellungen, die für die strukturierte Versorgung relevant und auf dieser Basis nicht hinlänglich zu beantworten sind, werden systematisch aufgearbeitet. Erfahrungen und Erkenntnisse der klinisch und praktisch tätigen Ärzte und auch von Patienten, die bei der Anwendung der Versorgungs-Leitlinien gesammelt werden, sollen in Aktualisierungen Berücksichtigung finden.

Die aktuelle Version der Kurzfassung steht im Internet zur Verfügung (www.azq.de). Die Empfehlung nimmt detailliert Stellung zu der Bedeutung von nicht-medikamentösen Therapiestrategien (Lebensstiländerungen) zur Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen. Hierbei kommt der Darstellung der nicht-medikamentösen und medikamentösen Behandlung der Faktoren Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, der psychosozialen Faktoren/Lebensqualität sowie Ernährung, Rauchen, Training und Körpergewicht eine besondere Bedeutung zu. Ein weiterer Schwerpunkt der Empfehlungen ist die Behandlung und Prophylaxe der Angina Pectoris durch Nitrate, Beta-Rezeptorenblocker und Kalziumkanalblocker sowie die Vorbeugung eines Fortschreitens der koronaren Herzerkrankung durch Thrombozytenaggregationshemmer, cholesterinsenkende Medikamente, ACE-Hemmer und AT-1-Rezeptorantagonisten. Die NVL legt Wert darauf, Arzneimittel mit fehlendem Wirksamkeitsnachweis zu identifizieren. Es wird betont, dass für Chelattherapie, Homöopathie, Phytotherapie, peri- und postmenopausale Hormontherapie, Vitaminsupplementierung oder Sauerstofftherapie hinreichende Daten zu einer Wirksamkeit der symptomatischen Behandlung oder prognostischen Besserung der KHK fehlen.

Die Langfassung der NVL ist weitgehend fertiggestellt. Mit den in der Langfassung hinterlegten detaillierten Ausführungen und Literaturbewertungen wird eine im deutschen Sprachraum einmalige Referenz zur Beratung für alle an der Behandlung von Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen Beteiligten zur Verfügung stehen.

PD Dr. Ulrich Laufs
Klinik für Innere Medizin III
Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin
Universitätsklinikum des Saarlandes
66421 Homburg / Saar