

TeleGuard-Studie

Welchen Effekt zeigt eine additive Versorgung mit einem 12-Kanal-EKG-Registrierungsgerät bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung auf die Sterblichkeit?

Ergebnisse aus der randomisierten, kontrollierten, multizentrischen TeleGuard-Studie

Annika Waldmann (1), Werner Smidt (2), Abdolhamid Sheikhzadeh (3), Heiner Raspe (4), Alexander Katalinic (1) – für die

TeleGuard-Studiengruppe

1 Institut für Krebs Epidemiologie e.V. an der Universität zu Lübeck

2 Europäisches Forum für Telemedizin (EFT) Bad Segeberg

3 Segeberger Kliniken GmbH, Bad Segeberg

4 Institut für Sozialmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

Einleitung

Die koronare Herzerkrankung (KHK) gehört neben den bösartigen Neubildungen zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Im Jahr 2006 ließen sich nach Angaben des Statistischen Bundesamtes 43,7 % aller Todesfälle auf Erkrankungen des Kreislaufsystems und 26,4 % auf Neoplasien zurückführen. Herz-Kreislaufkrankungen führen nicht selten zu einem vorzeitigen Tod (d. h. vor dem 70. Lebensjahr) und verursachen damit einen erheblichen Verlust potenzieller Lebensjahre. [1,2] Aufgrund der Komorbiditäten und der Chronifizierung stellen koronare Herzerkrankungen den höchsten Kostenfaktor für das Gesundheitssystem dar. Im Jahr 2006 entstanden im Gesundheitssystem Kosten in Höhe von 430 Euro je Einwohner in Deutschland durch Erkrankungen des Kreislaufsystems. [2]

Im Rahmen der Sekundärprävention sind die intensive kardiologische Nachsorge und Kontrolle von Bedeutung. Zu den – in dieser Hinsicht wichtigen – medizintechnischen Innovationen der letzten 20 Jahre zählt die telemedizinische Betreuung, da sie im Nachsorgeverlauf als – Rund-um-die- Uhr-Betreuung – angesehen werden kann. Neben der fortlaufenden Kontrolle ermöglicht die Telemedizin im Notfall eine rasche Einschätzung des Gesundheitszustandes des Patienten und ggf. eine schnelle Einleitung weiterer Maßnahmen durch fachlich qualifiziertes Personal. Die Ausstattung von kardiologischen Patienten mit einem 12-Kanal-EKG-Registrierungsgerät und die Bereitstellung eines telemedizinischen Serviceangebots könnte daher maßgeblicherweise dazu beitragen, Kosten einzusparen (z. B. Vermeidung von nicht-indizierten Krankenhauseinweisungen) sowie Sekundärereignisse frühzeitig zu diagnostizieren, ggf. zu intervenieren und letztlich die Sterblichkeit zu reduzieren. Denn für die Prognose des Patienten ist ein Therapiebeginn innerhalb der ersten beiden Stunden nach Beginn der Symptome von großer Bedeutung: Schon 60 Min. nach dem Gefäßverschluss ist ein fortschreitender Verlust der Geweb vitalität zu beobachten und bereits 6-12 Stunden nach der Okklusion ist der Schaden irreversibel. [3]

Im Rahmen einer randomisierten, kontrollierten Multizenterstudie (TeleGuard) wurde der Einsatz eines mobilen 12-Kanal-EKG-Registrierungsgeräts bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung evaluiert. Das eingesetzte EKG-Gerät war zuvor auf Praktikabilität und Reliabilität getestet worden. [4,5] Die Ergebnisse zur Inanspruchnahme des telemedizinischen Angebots und zu den Auswirkungen auf den kombinierten Endpunkt von Mortalität, Myokardinfarkt, Rehospitalisation und Revaskularisation nach 12 Monaten wurden bereits an anderer Stelle ausführlich publiziert. [6,7] In diesem Beitrag werden erstmals die Ergebnisse zur Mortalität 36 Monate nach einem initialen koronaren Ereignis vorgestellt.

Material und Methoden

Studiendesign

Die TeleGuard-Studie ist eine zweiarmige randomisierte, kontrollierte, multizentrische Studie, in deren Rahmen in elf schleswig-holsteinischen Kliniken im Zeitraum 11/2001 bis 09/2004 1.541 stationäre Patienten mit angiographisch gesicherter koronarer Herzerkrankung (ICD-10-Diagnose I20, I21, I22 bzw. I25) nach einem akuten kardiologischen Ereignis rekrutiert wurden (Abb. 1). Weitere Einschlusskriterien waren: Mindestalter von 18 Jahren, Mitgliedschaft in der AOK Schleswig-Holstein, Kooperationsfähigkeit, nicht-kardiale Lebenserwartung von mind. 12 Monaten, schriftliche Einwilligungserklärung. Als Ausschlusskriterien wurden die Beendigung der Krankenkassenmitgliedschaft und der vom Patienten mündlich oder schriftlich geäußerte Wunsch zur Beendigung der Studienteilnahme festgelegt.

Das Studienprotokoll der TeleGuard-Studie wurde von der Ethikkommission der Universität zu Lübeck begutachtet. Die Ethikkommission äußerte keine Bedenken hinsichtlich der Studiendurchführung (für weitere Informationen siehe: [6,7])...

Â

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Â Titel:

TeleGuard-Studie Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2009

Kontakt/Autor(en): Kontakt

Dr. Annika Waldmann

Institut für Sozialmedizin

Universitätsklinikum

Schleswig-Holstein

Campus Lübeck

Beckergrube 43-47

23553 Lübeck

Tel.: +49 (0) 4 51 / 7 99 25 37

Fax: +49 (0) 4 51 / 7 99 25 51

Annika.Waldmann@uk-sh.de

Seitenzahl:

5,5 Sonstiges:

3 Abb., 3 Tab. Dateityp/ -größe: PDF / 158 kB Click&Buy-Preis in Euro: 0,30

Â Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Â

Hier gehts zum Click&Buy-Download...

Allgemeine Infos zu Click&Buy finden Sie hier... Â