

Frequenz und Outcome des akuten Koronarsyndroms im Covid-Jahr 2020

Mousavi RA^{1,2}, Wallmüller C³, Stratil P^{3,2}, Pichler G^{3,2}, Piringer F^{3,2}, Delle Karth G^{3,2}, Schober A^{3,2}

1 Medizinische Universität Wien, 2 Karl Landsteiner Institut für kardiovaskuläre und intensivmedizinische Forschung, 3 Klinik Floridsdorf-Abteilung für Kardiologie

Hintergrund & Studienziel

Viele Studien haben die Frequenz und das Outcome von PatientInnen mit Akutem Koronarsyndrom (ACS) während dem Beginn der Pandemie analysiert. Weltweit wurden eine Senkung der STEMI und NSTEMI Frequenz in den Lockdown (LD) Zeiträumen beobachtet, die Gründe dafür sind noch nicht geklärt.

Das Ziel dieser Studie war alle PatientInnen die über die verschiedenen Lockdown-Zeiträume in Österreich im gesamten Covid-Jahr 2020 in unserem Wiener STEMI Netzwerk Zentrum im Herzkatheter behandelt wurden zu erfassen und die wechselnden Frequenzen, Komorbiditäten, sowie das Outcome zu vergleichen.

Methoden

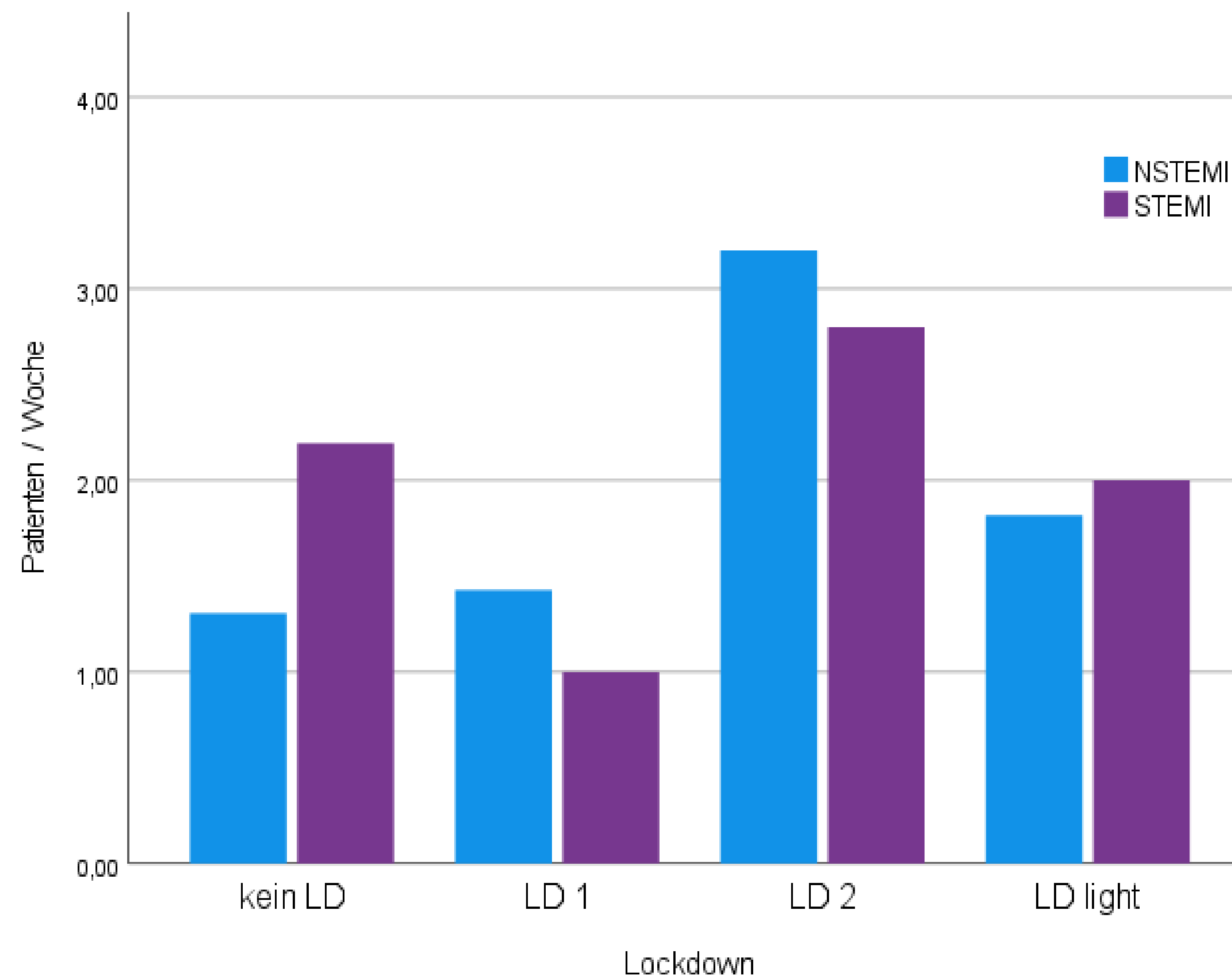
198 Patienten, die im Jahr 2020 mit ACS in unserem STEMI-Netzwerk-Zentrum eingeliefert wurden, wurden nach den Lockdown-Zeiträumen im Jahr 2020 in 4 Gruppen geteilt: kein LD, LD 1, LD 2 und LD light.

Als Lockdown-Ende wurde die Öffnung des Einzelhandels definiert, als Lockdown light die Schließung der Schulen und der Gastronomie, bei offenem Einzelhandel.

Zur Beschreibung des Patientenkollektivs wurden Alter, Geschlecht, BMI, Komorbiditäten und Risikofaktoren erfasst.

Als Outcome Parameter wurden Reanimation, Schock und Krankenhausmortalität definiert

Aufnahmerate STEMI & NSTEMI in den Lockdownzeiträumen 2020



Resultate

Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede im Patientenkollektiv zwischen den Lockdown-Zeiträumen in Alter, BMI oder kardiovaskulären Risikofaktoren.

Die STEMI Häufigkeit sank im 1. LD von 2.2 Patienten/Woche ohne LD auf 1 Patient/Woche und stieg im 2. LD auf 2.8 Patienten/Woche, im LD light war kein Unterschied zu beobachten (2 Patienten/Woche).

Bei den NSTEMI Patienten konnte kein signifikanter Unterschied zw. kein LD (1.3 Patienten/Woche), 1. LD (1.4 Patienten/Woche) und LD light (1.8 Patienten/Woche) beobachtet werden. Im 2. LD stieg die Häufigkeit auf 3.2 Patienten/Woche.

Im Outcome ließ sich ein Anstieg der Todesfälle auf 9.1% im LD Light von 4.4% ohne LD beobachten, allerdings reicht die Fallzahl nicht aus, um eine statistische Signifikanz ($p=0.05$) nachzuweisen.

Schlussfolgerung

Im Vergleich zur „kein LD“ Gruppe, konnten wir eine Reduktion der STEMI Frequenz im 1. LD beobachten. Dieser Trend konnte trotz identer LD Maßnahmen im 2. LD nicht bestätigt werden. Daher postulieren wir, dass die PatientInnen im 1. LD als die Unsicherheit bzgl. des Covid-19 Virus noch groß war, aus Angst vor einer Ansteckung mit Covid-19 trotz Beschwerden nicht ins Spital gekommen sind und die Maßnahmen an sich keinen Einfluss auf die Häufigkeit des Auftretens vom ACS hatten.

Eine Untersuchung an einem größeren Kollektiv im STEMI Netzwerk wird der nächste Schritt sein, um den Trend letztendlich zu beweisen, sowie die Unterschiede in den PatientInnenkollektiven (LD vs. kein LD) besser definieren zu können.

