

Mannheim, 18.01.2016

Akuter Myokardinfarkt

Diagnose eines Herzinfarktes innerhalb einer Stunde möglich mit dem Troponin T hs-Test von Roche

Die aktuell publizierte Ergebnisse der klinischen Studie TRAPID-AMI^{1,2} bestätigen einen neuen Ansatz für eine schnellere Herzinfarkt diagnose bei Patienten mit akuten Brustschmerzen. Der in der Studie beschriebene Algorithmus basiert auf dem Elecsys Troponin T high-sensitive-Test (hs-cTnT) von Roche und reduziert die nötige Beobachtungsdauer, um einen Herzinfarkt zu bestätigen oder auszuschließen, von drei oder mehr Stunden auf nur eine Stunde.

Erwiesenermaßen ist eine schnelle und zuverlässige Herzinfarkt diagnose von entscheidender Bedeutung, da sich mit jeder Minute, um die sich die Therapie verzögert, das Sterberisiko erhöht.³

„Dank des neuen Ansatzes können wir jetzt die Zeit bis zur Herzinfarkt diagnose für Millionen von Patienten mit akuten Brustschmerzen in Notaufnahmen auf der ganzen Welt verkürzen“, erklärt Christian Müller, Professor für Kardiologie an der Universität Basel, Schweiz, einer der leitenden Prüfarzte der Studie. „Die Patienten müssen nicht mehr drei Stunden oder länger in der Notaufnahme warten, ohne zu wissen, ob sie an einer akuten, lebensbedrohlichen Erkrankung leiden oder ob ihre Brustschmerzen andere Ursachen haben.“

Ein-Stunden-Algorithmus ermöglicht schnellere Behandlung

TRAPID-AMI ist eine von Roche unterstützte prospektive Beobachtungsstudie, in der von 2011 bis 2014 über 1.200 Patienten mit akuten Brustschmerzen eingeschlossen wurden. Die Studie wurde an zwölf Krankenhäusern in neun Ländern auf drei Kontinenten unter der Leitung von Professor Christian Müller, Universität Basel (Schweiz), und Professor Bertil Lindahl, Universität Uppsala (Schweden), durchgeführt. In dieser klinischen Studie zur Validierung eines kurzen diagnostischen Verfahrens wurden zwei Troponinbestimmungen bei Aufnahme und nach einer Stunde bei Patienten mit Brustschmerzen untersucht. Dabei durfte der Schmerzbeginn nur in einem frühen Zeitfenster von höchstens sechs Stunden vor Ankunft im Krankenhaus liegen. „Auf Basis der Studienergebnisse können Patienten nun viel früher behandelt und medizinische Ressourcen besser genutzt werden“, sagt Dr. Thomas Schinecker, Geschäftsführer der Roche Diagnostics Deutschland GmbH. „Die offizielle Publikation der Studie bestätigt unser Engagement, Ärzten und Patienten diagnostische Lösungen zur Verfügung zu stellen, die eine bessere Versorgung ermöglichen.“

Beim Herzinfarkt zählt jede Minute

Ein Herzinfarkt oder akuter Myokardinfarkt (AMI) ist ein häufig auftretendes kardiales Ereignis, bei dem ein Teil des Herzmuskels nicht mehr durchblutet wird und die betroffenen Herzmuskelzellen absterben. Die Sterblichkeitsrate beim Herzinfarkt ist in den ersten Stunden nach Einsetzen der Beschwerden am höchsten, weshalb eine frühzeitige Diagnose und Einleitung der Behandlung den Ausgang der Erkrankung wesentlich beeinflusst und potenziell lebensrettend ist. Eine Verzögerung der Behandlung um 30 Minuten erhöht das relative Sterberisiko um 7,5 %.³ Um einen Anfangsverdacht zuverlässig zu bestätigen oder auszuschließen, gehört die Bestimmung kardialer Troponine als Marker für eine Myokardschädigung mittlerweile zum diagnostischen Standard. Eine Diagnose des Herzinfarkts nur aufgrund der allgemeinen Anamnese und EKG-Ableitung reicht nicht aus.⁴ Eine Einschränkung früherer Generationen von Bluttests war die Zeit bis zum Nachweis der Troponin-Freisetzung, die bei weniger empfindlichen Troponin-Tests bis zu sechs Stunden dauern konnte. Durch die Entwicklung hochsensitiver Troponin Tests konnte das Zeitintervall auf eine Stunde verkürzt werden.

Bereits im August 2015 übernahm die European Society of Cardiology (ESC) das beschleunigte diagnostische Konzept auf ihrer Jahrestagung in London. Ihre neuen klinischen Praxisleitlinien (2015 ESC NSTEMI) empfehlen neben dem noch gültigen 3-Stunden-Algorithmus jetzt auch den diagnostischen 1-Stunden-Algorithmus unter Verwendung hochsensitiver Troponin Tests wie dem Troponin T hs Test von Roche.⁵

Über den Troponin T hs-Test von Roche

Der Elecsys Troponin T high-sensitive Test von Roche misst das kardiale Troponin, den bevorzugten Laborparameter zur Diagnose eines Herzinfarkts in der klinischen Praxis. Die hohe Empfindlichkeit des Roche hs-cTnT Tests in Verbindung mit dem neuen Verfahren beschleunigt die Bestätigung bzw. den Ausschluss eines Herzinfarkts und erhöht dadurch die Chancen für eine wirksame Behandlung. Gleichzeitig tragen die schnelleren Entscheidungen dazu bei, den Arbeitsaufwand in der Notaufnahme effizienter zu bewältigen und die damit verbundenen Kosten für die Gesundheitssysteme zu reduzieren.

Über Roche

Roche beschäftigt in Deutschland rund 15.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Pharma und Diagnostik. Das Unternehmen ist an den drei Standorten in Grenzach-Wyhlen (Roche Pharma AG), Mannheim (Roche Diagnostics GmbH, Roche Diagnostics Deutschland GmbH sowie Roche Diabetes Care GmbH) und Penzberg (Biotechnologie-Kompetenzzentrum, Roche Diagnostics GmbH) vertreten. Die Schwerpunkte erstrecken sich über die gesamte Wertschöpfungskette der

Mitteilung an die Medien vom 18. Januar 2016: Akuter Myokardinfarkt, Diagnose eines Herzinfarktes innerhalb einer Stunde möglich mit dem Troponin T hs-Test von Roche, Seite 3

beiden Geschäftsbereiche Pharma und Diagnostics: von Forschung und Entwicklung über Produktion, Logistik bis hin zu Marketing und Vertrieb, wobei jeder Standort neben dem Deutschland-Geschäft auch globale Aufgaben wahrnimmt. Roche bekennt sich klar zu den deutschen Standorten und hat in den letzten fünf Jahren in diese rund 2 Milliarden Euro investiert. Weitere Informationen zu Roche in Deutschland finden Sie unter www.roche.de.

Alle erwähnten Markennamen sind gesetzlich geschützt.

Referenzen:

¹ Acronym for: Cardiac troponin T-hs (high sensitivity) assay for RAPID rule-out of Acute Myocardial Infarction

² Mueller, C. et al (2015): Ann Emerg Med. 10.1016/j.annemergmed.2015.11.013
[http://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(15\)01501-2/fulltext](http://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(15)01501-2/fulltext).

³ De Luca G. et al. (2004): Circulation. 109(10);1223-5

⁴ Sankawa, Y. (2015): Der Kardiologe, Band 9, 464-5.

⁵ Roffi M. et al (2015) : Eur Heart J. Aug 29 (epub ahead of print)

Für weitere Informationen steht Ihnen zur Verfügung:

Roche Diagnostics Deutschland GmbH
Maren Schulz
Communications Manager
Sandhofer Straße 116
68305 Mannheim
Tel.: +49-(0)621-759 5484
E-Mail: maren.schulz@roche.com