



academia

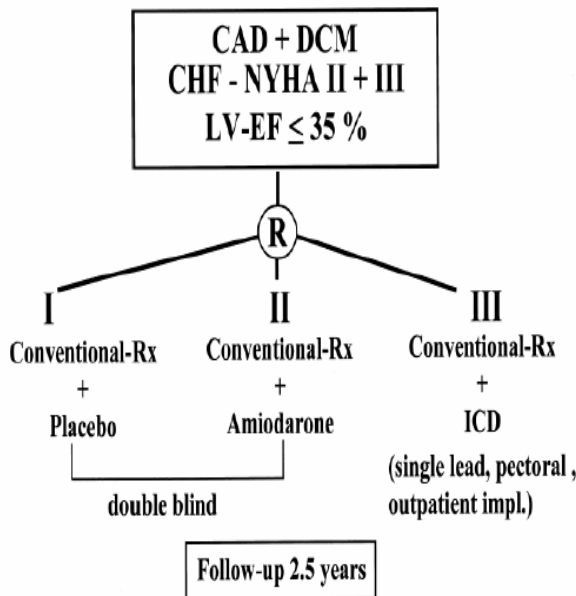
ICD Primärprävention bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz:

SCD-HeFT^{1,2} (Sudden Cardiac Death in Heart Failure Trial)

Die SCD-HeFT ist die größte (2.521 Patienten) und längste (mediane Nachkontrolldauer 45.5 Monate) Studie ihrer Art. Sie enthält den implantierbaren Defibrillator bzw. Amiodarone als Therapie-Arme und wurde plazebo-kontrolliert geführt. Die Studie wurde von der amerikanischen Gesundheitsbehörde (NIH/NHLBI) durchgeführt. Primärer Endpunkt der Studie war Tod aus allen Gründen.

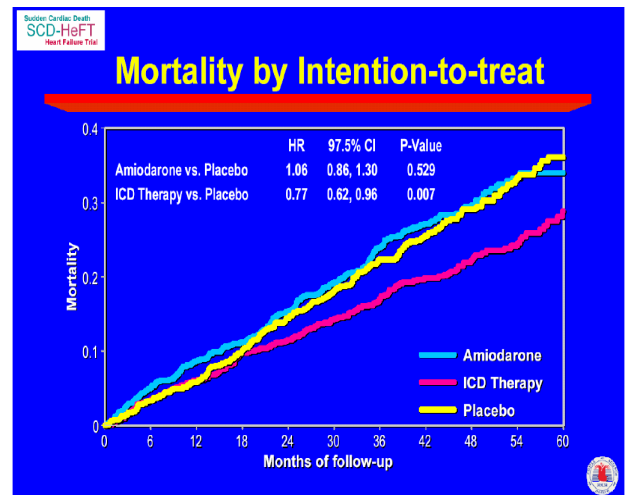
Einschlusskriterien:

- chronische Herzinsuffizienz für mind. 3 Monate in NYHA II oder III; ischämische oder nicht-ischämische Cardiomyopathie
- optimale medikamentöse Therapie
- LVEF ≤ 35 %



Ergebnisse:

- ◆ In Patienten mit Herzinsuffizienz mit ischämischer oder nicht-ischämischer Cardiomyopathie in funktionellem NYHA-Klasse Stadium II oder III und systolischer Dysfunktion (LVEF < 35%) beträgt die Mortalitätsrate trotz optimaler medikamentöser Therapie immer noch 7,2% pro Jahr über 5 Jahre.
- ◆ Amiodarone verbessert nicht das Überleben, trotz angemessener Dosierung und guter Compliance der Patienten über die gesamte Studienlaufzeit [HR 1,06 (0,86-1,30); 97,5% CI; p=0,53].
- ◆ Die ICD Therapie senkt die Mortalität in dieser Patientengruppe – über einen Zeitraum von 5 Jahren - um 23% relativ zur Placebogruppe (absolute Risikoreduktion 7,2%). Anmerkung: dieses Ergebnis konnte hochsignifikant abgeklärt werden [HR 0,77 (0,62-0,96); 97,5% CI; p=0,007].



Gesamt mortalität nach Kaplan-Meier NEJM, vol. 352, no. 3, 2005

Literaturreferenzen

¹ Bardy GH, MD. ACC congress march 8th 2004, Late Breaking Clinical Trial Sessions
² Bardy GH, MD, New Engl J of Medicine, vol. 352, no. 3, pp. 225-37, 2005

