

Journal für **Kardiologie**

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

**Klinische Studien/Klinische
Praxis: Das REACH-Register -
weltweite Baseline-Daten eines
internationalen Registers von
Personen mit einem erhöhten Risiko
für atherothrombotische Ereignisse**

Aichner F, Wascher TC

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2006; 13

(1-2), 43

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Veranstaltungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Das REACH-Register – weltweite Baseline-Daten eines internationalen Registers von Personen mit einem erhöhten Risiko für atherothrombotische Ereignisse

F. T. Aichner¹, T. Wascher²¹Abt. f. Neurologie, OÖ Landesnervenklinik Wagner-Jauregg, Linz, ²Univ.-Klinik f. Innere Medizin, Graz

Ziel des REACH-Registers [1] ist eine weltweite Erfassung der Baseline-Charakteristika und des therapeutischen Managements von Patienten mit einem Risiko für atherothrombotische Ereignisse sowie Dokumentation des Versorgungsgrades und der Zielerreichung in bezug auf internationale Empfehlungen. Bisherige Register haben das Management des akuten Koronarsyndroms bzw. des Myokardinfarktes dokumentiert (z. B. GRACE, ENACT oder CRUSADE). Weitere Erkenntnisse zum Verlauf kardiovaskulärer Erkrankungen kommen aus den bevölkerungsbasierten Registern wie Framingham, MONICA und NHANES III. Alle diese Register unterliegen insofern Einschränkungen, da sie speziell umschriebene Patientenkollektive sowie bestimmte geographische Regionen selektieren.

Das REACH- (REDuction of Atherothrombosis for Continued Health-) Register ist ein internationales prospektives Beobachtungsregister mit einem Follow-up von 48 Monaten. In diesem Register wurden über 63.000 Personen mit bekannter kardiovaskulärer oder zerebrovaskulärer Erkrankung oder peripherer arterieller Verschlusskrankheit bzw. mit zumindest 3 Risikofaktoren für Atherothrombose aufgenommen. Als Risikofaktoren wurden gewertet: Männer ab 65 Jahren bzw. Frauen ab 70 Jahren, Raucher, Diabetes mellitus Typ I und II, Hypercholesterinämie, diabetische Nephropathie, Hypertonie, ABI < 0,9, asymptotische Karotisstenose $\geq 70\%$ oder zumindest eine Karotisplaque.

Die Patienten wurden zwischen 2003 und 2004 an über 5000 Zentren in 43 Ländern weltweit rekrutiert. Österreich ist mit 1590 Personen vertreten. Beim Baseline-Besuch wurden demographische und anamnestiche Daten ebenso erfasst, wie die derzeitige Therapie von Hypertonie, Dyslipidämie, Diabetes und die antithrombozytäre Behandlung. Das gesamte Patientenkollektiv wurde in Hinblick auf das Vorliegen einer symptomatischen Erkrankung bzw. das alleinige Vorliegen von Risikofaktoren noch ohne akutes Ereignis analysiert. Außerdem erfolgte ein Vergleich hinsichtlich der unterschiedlichen Manifestationen der Atherothrombose bzw. in Hinblick auf eine Mehrgefäßerkrankung. Die Tabellen 1 und 2 zeigen die Baseline-Charakteristika der im Register dokumentierten Personen sowie die Prävalenz der Risikofaktoren und ihr medikamentöses Management.

Die im REACH-Register weltweit erfassten Daten zeigen in dem untersuchten Kollektiv in einem hohen Prozentsatz die typischen Begleiterkrankungen für Atherothrombose, wie Diabetes mellitus, Hypertonie und Hypercholesterinämie. Selbst bei Patienten mit bereits vorangegangenen kardiovaskulären oder zerebrovaskulären Ereignissen bzw. manifester PAVK sind diese Begleiterkrankungen ungenügend therapiert. In einem relevanten Prozentsatz werden die Zielwerte nicht erreicht, zum Teil findet überhaupt keine adäquate The-

Tabelle 1: Baseline-Daten (mod. nach [JAMA 2006; 295: 180–9.])

	Gesamt-population	CAD-Population	CVD-Population	PAD-Population	Multiple Risikofaktoren
Gesamt-population (%)	62.895	38.006 (60,4)	16.901 (26,9)	7.663 (12,2)	11.577 (18,4)
Ø Alter (Jahre)	68,4	68,2	69,3	69,1	69,0
Männer (%)	63,2	69,4	58,3	69,7	49,5
Adipositas (%)	32,3	31,4	26,1	25,5	45,0
Diabetes (%)	44,2	38,3	37,6	44,4	74,2
Hypertonie (%)	82,8	81,0	84,3	81,3	91,6
Hypercholesterinämie (%)	74,6	78,5	60,9	69,3	83,7
Ex-Raucher (%)	41,3	46,7	37,7	50,1	28,9
Raucher (%)	15,1	13,1	14,0	24,7	18,6

CAD: coronary artery disease; CVD: cardiovascular disease; PAD: peripheral arterial disease

Tabelle 2: Risikofaktoren vs. medikamentöse Therapie (mod. nach [JAMA 2006; 295: 180–9.])

	CAD-Population	CVD-Population	PAD-Population	Multiple Risikofaktoren
Risikofaktoren				
• Blutdruck $\geq 140/\geq 90$ mmHg	44,8	55,5	56,8	60,4
• Gesamtcholesterin > 200 mg/dl (%)	34,3	45,5	43,8	44,1
• Gesamttriglyzeride ≥ 150 mg/dl (%)	45,8	44,1	47,8	48,5
• Hyperglykämie > 110 mg/dl (%)	40,8	39,7	45,3	61,7
Fehlende medikamentöse Therapie trotz vorhandenem Risikofaktor				
• Keine antihypertensive Therapie (%)	0,7	1,2	1,7	1,0
• Keine lipidsenkende Therapie (%)	17,8	36,3	28,1	17,8
• Keine orale antidiabetische Therapie (%)	7,6	7,0	6,7	3,3
• Keine antithrombotische Therapie (%)	7,1	7,1	9,1	39,2
• Keine antithrombozytäre Therapie (%)	14,6	18,4	18,5	43,8

CAD: coronary artery disease; CVD: cardiovascular disease; PAD: peripheral arterial disease

rapie statt. Eine Datenauswertung hinsichtlich der Situation in Österreich ist demnächst zu erwarten. Die klinische Relevanz dieser Beobachtungen wird nach Vorliegen der Follow-up-Daten zu beurteilen sein.

Literatur:

1. Röther J. Atherothrombosis and stroke – A lot more to know. Announcement of an international, prospective registry in subjects at risk of atherothrombotic events in an outpatient setting – The REACH Registry. Cerebrovasc Dis 2005; 20: 139–40.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Prim. Dr. med. Franz Aichner
Neurologische Abt., Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg
A-4020 Linz, Wagner-Jauregg-Weg 15
E-Mail: franz.aichner@gespag.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung