

Überlebenschancen bei Herzschock besser in erfahrenen Kliniken

Große Auswertung in Deutschland zeigt: Patienten mit kardiogenem Schock profitieren von Behandlung in Zentren mit hohen Fallzahlen.

Ob Patientinnen und Patienten mit kardiogenem Schock überleben, hängt auch davon ab, in welchem Krankenhaus sie behandelt werden. Das zeigt eine neue Studie des Universitären Herz- und Gefäßzentrums Hamburg des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und Partnern im *European Journal of Heart Failure*.

Der kardiogene Schock ist die schwerste Form der akuten Herzschwäche, meist nach einem Herzinfarkt. In Deutschland sind jedes Jahr rund 44.000 Menschen betroffen, mehr als die Hälfte verstirbt noch im Krankenhaus. Um die Durchblutung aufrechtzuerhalten, kommen zunehmend mechanische Kreislaufunterstützungssysteme (MCS) wie die ECMO oder die Impella-Pumpe zum Einsatz. Deren Handhabung ist komplex und erfordert erfahrene Teams.

Große Unterschiede zwischen Kliniken

Für die Studie wurden die Daten von mehr als 220.000 Patientinnen und Patienten ausgewertet, die zwischen 2017 und 2021 in Deutschland mit kardiogenem Schock behandelt wurden. Das Ergebnis:

- In Krankenhäusern mit hoher Fallzahl sank das Sterberisiko deutlich.
- Wer in einer Klinik behandelt wurde, die jährlich mehr als 90 Fälle von kardiogenem Schock versorgt, hatte ein besseres Überleben.
- Bei MCS-Therapien zeigte sich sogar ein noch stärkerer Effekt: In Zentren mit mehr als 25 MCS-Einsätzen pro Jahr war das Sterberisiko um rund 20 Prozent geringer.

Zentralisierung könnte Leben retten

„Unsere Daten zeigen klar: Erfahrung rettet Leben“, sagt Studienleiter PD Dr. Benedikt Schrage, Klinik und Poliklinik für Kardiologie des UKE und dem Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK). „Wenn Patientinnen und Patienten mit kardiogenem Schock systematisch in spezialisierte Zentren verlegt würden, könnten viele Todesfälle vermieden werden.“

Die Forschenden schlagen deshalb vor, die Versorgung nach dem Vorbild von Schlaganfall- oder Herzinfarktnetzwerken stärker zu zentralisieren. So könnten Patientinnen und Patienten schneller in Kliniken gelangen, die die nötige Expertise und Ressourcen für diese Hochrisikosituation haben.

Hintergrund kardiogener Schock

Der kardiogene Schock ist die schwerste Form der akuten Herzschwäche. Das Herz schafft es nicht mehr, den Körper ausreichend mit Blut und Sauerstoff zu versorgen. Meist passiert das nach einem schweren Herzinfarkt, manchmal auch durch eine Herzmuskelentzündung, eine Lungenembolie oder nach einer Operation. Typische Anzeichen sind ein starker Blutdruckabfall, Atemnot, kalte Haut oder Verwirrtheit. Ohne schnelle Behandlung – mit Medikamenten, Notfallmaßnahmen oder Kreislaufunterstützung – können lebenswichtige Organe versagen, was häufig tödlich endet.

Originalpublikation:

Higher hospital volume is associated with lower mortality for patients with cardiogenic shock and mechanical circulatory support. Dettling et al., Eur J Heart Fail, 2025 Aug 31, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejhf.70025>