

## Leserbrief: PTCA oder Thrombolyse beim akuten Myokardinfarkt

Dr. H.-R.A. aus Berlin schreibt: >> In Ihrer Darstellung "Nochmal: PTCA oder Thrombolyse beim akuten Myokardinfarkt" (1) finden sich zwei Fehler, die korrigiert werden müßten. In der zitierten Metanalyse (2) wurde – entgegen Ihrer Aussage – doch eine Studie einbezogen, in der eine prähospital Lyse durchgeführt worden ist (3). Die PRAGUE-2-Studie (4) wurde deshalb abgebrochen, weil sich ein signifikanter Unterschied zu Gunsten der PTCA in der 30-Tage-Sterblichkeit der Subgruppe ergab, die eine Symptombdauer über drei Stunden hatte (6,0% vs. 15,3%;  $p = 0,02$ ). In Ihrer Darstellung wird der Eindruck erweckt, daß sich der erwähnte Unterschied auf die Gesamtgruppe bezieht. Da war der Unterschied nicht signifikant (6,8% vs. 10,0%). Dies erfordert zwar keine Modifikation des Fazits, erscheint mir aber trotzdem korrekturbedürftig.

**Antwort:** >> Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit. Ihre Punkte unterstreichen, daß in der frühen Phase des Myokardinfarkts die thrombolytische Behandlung nach wie vor eine Option sein kann.

### Literatur

1. [AMB 2003, 37, 20.](#)
2. Keeley, E.C., et al.: Lancet [2003, 361, 13.](#)
3. Bonnefoy, E., et al. (CAPTIM = **C**omparison of **A**ngioplasty and **P**rehospital **T**hrombolysis **I**n acute **M**yocardial infarction): Lancet [2002, 360, 825.](#)
4. Widimsky, P., et al.: (PRAGUE-2 = **P**Rimary **A**ngioplasty in patients transferred from **G**eneral community hospitals to specialized PTCA **U**nits with or without **E**mergency thrombolysis): Eur. Heart J. [2003, 24, 94.](#)