

COPD: Risiko für Krankenhauswiederaufnahmen und Tod 1 Jahr nach Entlassung

Lindenauer PK et al. Risk Trajectories of Readmission and Death in the First Year Following Hospitalization for COPD. *Am J Respir Crit Care Med* 2017; DOI 10.1164/rccm.201709-1852OC

Für COPD-Patienten bedeuten die Tage und Wochen nach einer Krankenhausentlassung eine hoch vulnerable Phase, u.a. mit einem hohen Wiederaufnahmerisiko. Während der Zeitraum von 30 Tagen nach der Entlassung relativ gut untersucht ist, fehlten bislang Daten zum 1-Jahres-Zeitraum. Diesen Zeitraum analysierten Wissenschaftler aus den USA und Kanada.

Grundlage der Studie waren Daten der öffentlichen US-Krankenversicherung Medicare aus den Jahren 2008–2014. Sie waren auf ≥ 65 -jährige Leistungsempfänger mit primärer oder sekundärer COPD-Diagnose begrenzt, da die Verfügbarkeit von Daten jüngerer Patienten an Behinderungen und terminaler Nierenerkrankung gekoppelt sind und somit die Repräsentativität dieser Gruppe eingeschränkt wäre. Jede Krankenhausaufnahme unterteilten Lindenauer et al. in 3 Gruppen:

- a) invasive Beatmung
- b) nicht invasive Beatmung
- c) keine Beatmung

Die Arbeitsgruppe identifizierte über 1 Jahr an jedem Tag nach der Entlassung die erste Wiederaufnahme und Todesfälle. Dabei schlossen sie geplante Wiederaufnahmen aus.

Erhöhte Wiederaufnahmen und Todesfälle

Für die Auswertung der Wiederaufnahmen standen Daten von über 2340000 Krankenhausentlassungen zur Verfügung. Davon entfielen ca. 106000 auf die Gruppe A, ca. 147000 auf die Gruppe B und gut 2000000 auf die Gruppe C. Die Todesfallgruppe umfasste Daten von etwa 1280000 COPD-Patienten. In der Wiederaufnahmegruppe lag das Durchschnittsalter bei 76 Jahren, 56% der Patienten waren Frauen und die Belastung durch Komorbiditäten (v.a. KHK, Lungentzündung und Anämie) war hoch.

In 64,2% der Fälle kam es zu stationären Wiederaufnahmen, wobei 63,5% der Patienten invasive, 66% nicht invasive und 64,1% keine Beatmung benötigten. Der Anteil der Todesfälle erreichte im ersten Jahr nach Entlassung 26,2%, wobei 45,7% der Fälle Patienten der Gruppe A, 41,8% der Gruppe B und 24,4% der Gruppe C betrafen. In der Normalbevölkerung betrug das 1-Jahres-Risiko einer Krankenhauseinweisung 19,7% und das Todesfallrisiko 5,6%. Die Dynamiken der Risiken Wiederaufnahme bzw. Tod ergaben deutliche Unterschiede: Die Abnahme des Wiederaufnahmerisikos um 50% vom Maximalwert brauchte 28 Tage (Gruppe A), 39 Tage (Gruppe B) und 43

Tage (Gruppe C). Dagegen benötigte die Abnahme des Mortalitätsrisikos um 50% vom Maximalwert 3 Tage (Gruppe A), 4 Tage (Gruppe B) und 17 Tage (Gruppe C).

FAZIT

Das Risiko unerwünschter Ereignisse bleibt für COPD-Patienten auch über einen längeren Zeitraum nach einer Krankenhausentlassung erhöht. Die Risiken für Wiederaufnahmen und Tod verändern sich dynamisch und sind eng mit dem Beatmungsbedarf assoziiert.

Matthias Manych, Berlin