

Nationaler Präventionskongress in Deutschland  
Dresden, Deutsches Hygiene-Museum  
1. bis 2. Dezember 2005

**Häufigkeit koronarer Herzkrankheiten in hausärztlichen Praxen: Ergebnisse der DETECT-Studie.**

E.Jarre<sup>1</sup>, S.Böhler<sup>1</sup>, J.Klotsche<sup>2</sup>, L. Pieper<sup>2</sup>, H.Glaesmer<sup>2</sup>, A.M. Zeiher<sup>3</sup>, S.Silber<sup>4</sup>, H.-U.Wittchen<sup>2</sup>, W.Kirch<sup>1</sup> für die Teilnehmer der DETECT Studiengruppe.

<sup>1</sup>Institut für Klinische Pharmakologie, Medizinische Fakultät TU Dresden, Fiedlerstr. 33, 01307 Dresden, E-Mail: fjarre@web.de,  
<sup>2</sup>Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden, <sup>3</sup>Medizinische Klinik IV, Schwerpunkt Kardiologie/Nephrologie, Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt a.M., <sup>4</sup>Kardiologische Gemeinschaftspraxis und Praxisklinik, München

**Hintergrund:** Für den Bereich der primärärztlichen Versorgung ist die epidemiologische Datenlage zu koronaren Herzerkrankungen (KHK) unvollständig.

**Ziel:** Bestimmung der Querschnittsprävalenz von KHK im primärärztlichen Versorgungsbereich.

**Methode:** DETECT ([www.detect-studie.de](http://www.detect-studie.de)) ist eine epidemiologische Stichtags-Studie an N=55.518 konsekutiven Patienten in 3.188 Hausarzt-Praxen in Deutschland. Grundlage sind ärztliche Diagnosen zum Vorliegen von a) stabiler, bzw b) instabiler Angina pectoris, Myokardinfarkt, PTCA und Bypass .

**Ergebnisse:** 12% der Stichprobe wiesen eine nach ärztlicher Diagnose gesicherte „KHK“ auf. Am häufigsten diagnostiziert wurden Myokardinfarkt und stabile Angina (jeweils 34%), gefolgt von PTCA (24%), Bypass (10%) und instabile Angina (9%).

**Schlussfolgerung:** KHK gehören im primärärztlichen Bereich zu den vier häufigsten Diagnosegruppen. Diskutiert wird anhand von Laborbefunden auch die Häufigkeit des akuten Koronarsyndroms.