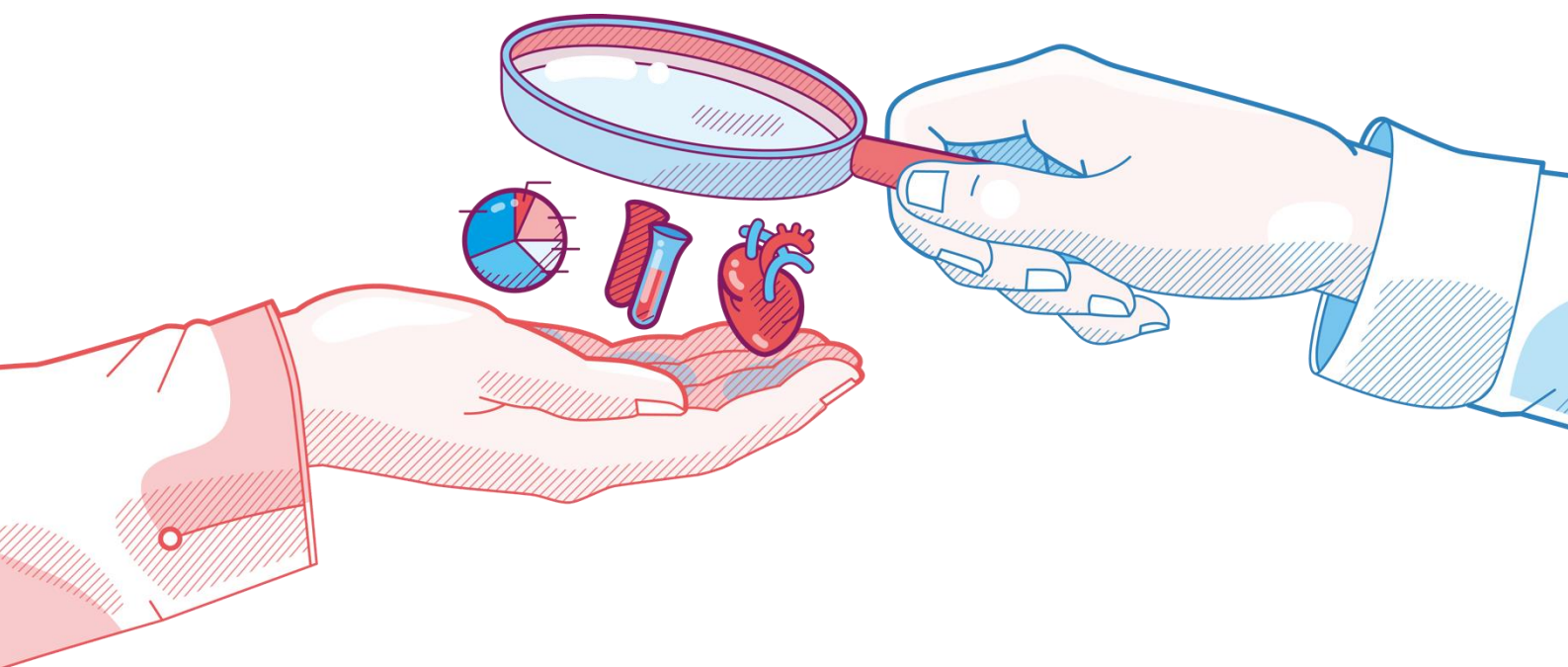


**EVIDENZ KOMPAKT**

## **EKG zur Früherkennung einer koronaren Herzerkrankung**



**Stand: 14.02.2017**

---

## Autoren

Dr. Tim Mathes

Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Witten

Dr. Silke Thomas

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), Essen

## Review

Dr. med. Hans-Otto Wagner,

Facharzt für Allgemeinmedizin / Oberärztlicher Koordinator Klinische Versorgung

Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Dr. med. Michaela Eikermann

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), Essen

Zur besseren Lesbarkeit wird im Text auf die gleichzeitige Nennung weiblicher und männlicher Wortformen verzichtet. Angesprochen sind grundsätzlich beide Geschlechter.

## Herausgeber



Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)

Theodor-Althoff-Straße 47

D-45133 Essen

Telefon: 0201 8327-0

Telefax: 0201 8327-100

E-Mail: [office@mds-ev.de](mailto:office@mds-ev.de)

Internet: <http://www.mds-ev.de>

# 1 Problemstellung

Jeder gesetzlich Versicherte hat in Deutschland ab dem 35. Lebensjahr alle zwei Jahre Anspruch auf den sogenannten „Check-up 35“. Ziel dieser Untersuchung ist es, u.a. Herz-Kreislaufkrankheiten frühzeitig zu erkennen. Ergänzend zu dieser Untersuchung wird häufig ein Ruhe- oder Belastungs-EKG als IGeL angeboten. Der vorliegende Bericht umfasst die Bewertung dieser individuellen Gesundheitsleistung (IGeL) „EKG zur Früherkennung einer koronaren Herzerkrankung“.

## 2 Methodik

Die Bewertungen des IGeL-Monitors basieren in erster Linie auf systematischen Übersichtsarbeiten und sind damit sogenannte Overviews (Systematische Übersichtsarbeiten auf Basis von systematischen Übersichtsarbeiten). Sie beinhalten in der Regel eine ergänzende Recherche nach Primärstudien.

### 2.1 Recherche

Es erfolgte eine systematische Recherche nach systematischen Übersichtsarbeiten (SR) und Health Technology Assessments (HTA) in der Datenbank Medline via PubMed, der Cochrane Library und der CRD-Datenbank. Eine ergänzende Recherche nach RCTs, die nach Abschluss der Recherche in den eingeschlossenen SR publiziert wurden, erfolgte in Medline via PubMed.

### 2.2 Studienselektion

**Population:** Asymptomatische Erwachsene ohne vorher bestehendes erhöhtes Risiko (kein Vorhandensein von Risikofaktoren z.B. Vorerkrankungen, Alter, familiäre Häufung) für eine koronare Herzerkrankung (KHK).

**Intervention:** Ruhe EKG und/oder Belastungs-EKG

**Kontrollintervention:** kein EKG

**Zielgrößen (Endpunkte):** Mortalität, kardiovaskuläre Ereignisse (z.B. Herzinfarkt), unerwünschte Ereignisse wie Folgen von falsch positiven Ergebnissen (z.B. Angst, weitere invasive Untersuchungen), Lebensqualität.

**Studientypen:** Systematische Reviews und Randomisierte kontrollierte Studien (ergänzend sowie als Basis für die eingeschlossenen systematischen Reviews).

## 3 Ergebnisse

### 3.1 Datenbasis der IGeL-Bewertung

In den Recherchen nach systematischen Übersichtsarbeiten und Health Technology Assessments wurden 53 Treffer erzielt, wovon nach dem Selektionsprozess anhand der PICO-Fragestellung eine systematische Übersichtsarbeit verbleibt, die als relevant für die vorliegende Bewertung betrachtet wurden.

Durch die ergänzende Recherche nach Primärstudien wurden 40 Treffer erzielt, wovon nach dem Selektionsprozess anhand der PICO-Kriterien keine Studie/Publikation verbleibt, die als relevant für die vorliegende Bewertung betrachtet werden kann.

Insgesamt wurde somit eine relevante systematische Übersichtsarbeit identifiziert, die die Grundlage der vorliegenden Bewertung bildet.

### 3.2 Methodische Qualität der eingeschlossenen Publikationen

Die relevante Evidenzsynthese wurde mit dem AMSTAR-Instrument (A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews) einer Qualitätsbewertung unterzogen und als methodisch hochwertig eingestuft.

### 3.3 Zusammenfassung der Ergebnisse zu Nutzen und Schaden

Die derzeitige Studienlage lässt keine Beurteilung des Nutzens eines Ruhe- oder Belastungs-EKGs bezüglich patientenrelevanter und klinischer Endpunkte bei asymptomatischen Erwachsenen ohne Risikofaktoren zu. Es liegen daher keine Hinweise auf einen Nutzen vor. Hinsichtlich eines möglichen Schadens liegen Hinweise vor, dass die abklärende Diagnostik nach einem falsch-positiven Befund mit einem möglichen Schaden verbunden sein kann.

Alle in der eingeschlossenen Publikation untersuchten Endpunkte sowie deren Bewertung sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt:

**Tabelle 1: Nutzen-Schaden-Bilanzierung der IGeL**

	<i>Keine Hinweise auf Nutzen</i>	<i>Hinweise auf Nutzen</i>	<i>Belege für Nutzen</i>
<i>Keine Hinweise auf Schaden</i>			
<i>Hinweise auf Schaden</i>	Keine Hinweise auf Nutzen eines Ruhe-, bzw. Belastungs-EKGs  Hinweise auf mögliche Schäden durch Abklärungsuntersuchungen		
<i>Belege für Schaden</i>			

## 4 Fazit

**Insgesamt bewerten wir die IGeL „EKG zur Früherkennung einer koronaren Herzerkrankung“ als „tendenziell negativ“.**