

Herzprobleme durch Psoriasis

Datum: 28.03.2024

Original Titel:

Coronary Microvascular Dysfunction in Asymptomatic Patients with Severe Psoriasis

Kurz & fundiert

- Wie häufig ist die koronare mikrovaskuläre Dysfunktion bei Psoriasis?
- Psoriasis-Patienten ohne klinische kardiovaskuläre Erkrankung
- Transthorakale Doppler-Echokardiographie und Bestimmung der Koronarflussreserve bei 503 Patienten
- Funktionsstörung kleinster Herzgefäße und Kapillare (CMD) bei jedem 3. Patienten
- Psoriasis-Schweregrad, PsA und Bluthochdruck verschlechtern Koronarflussreserve
- Erhöhung von PASI-Score um 1 Punkt erhöht CMD-Risiko um 5,8 %, Psoriasisdauer + 1 Jahr erhöht CMD-Risiko um 4,6 %
- CMD bei Psoriasis weitgehend unabhängig von üblichen kardiovaskulären Risikofaktoren
- CMD-Screening bei Psoriasis wichtig

MedWiss - Die vorliegende Studie untersuchte, wie häufig eine koronare mikrovaskuläre Dysfunktion (CMD) bei 503 Psoriasis-Patienten ohne klinische kardiovaskuläre Erkrankung nachzuweisen war. Jeder 3. Patient wies eine CMD auf. Das somit deutlich erhöhte kardiovaskuläre Risiko wurde durch langjährige oder schwere Psoriasis, Psoriasis-Arthritis und Bluthochdruck begünstigt. Die Autoren plädieren für häufigere CMD-Untersuchungen bei Psoriasis-Patienten.

Starke Psoriasis ist mit einem erhöhten Herz-Kreislaufisiko assoziiert. Dieses kardiovaskuläre Risiko könnte, unabhängig von den bei anderen Patientengruppen bekannten Risikofaktoren wie z. B. Diabetes, Rauchen oder metabolisches Syndrom, bestehen. Die koronare mikrovaskuläre Dysfunktion (CMD), eine Funktionsstörung der kleinsten Herz-Blutgefäße und Kapillaren, gilt in der allgemeinen Bevölkerung und auch bei Psoriasis-Patienten prognostisch für eine schlechtere kardiovaskuläre Gesundheit, ist jedoch mit der häufiger angewandten Angiographie nicht erfassbar.

Wie häufig ist die koronare mikrovaskuläre Dysfunktion bei Psoriasis?

Die vorliegende Studie untersuchte, wie häufig eine CMD in einer großen Kohorte von Psoriasis-Patienten ohne klinische kardiovaskuläre Erkrankung nachzuweisen war (Prävalenz) und welche Aspekte dies begünstigten. Personen mit Psoriasis wurden mittels transthorakaler Doppler-Echokardiographie und Bestimmung der Koronarflussreserve untersucht, um ihrer koronare Mikrozirkulation zu evaluieren.

Insgesamt nahmen 503 Patienten an der Studie teil. In die abschließende Analyse konnten 448 Patienten aufgenommen werden. Bei jedem 3. Teilnehmer (31,5 %) konnten eine CMD gezeigt

werden. Eine Funktionsstörung der kleinen Koronargefäße trat besonders bei Personen mit höherem Schweregrad der Psoriasis (hoher PASI-Score), längerer Krankheitsdauer, bestehender Psoriasis-Arthritis (PsA) und bei bestehendem Bluthochdruck auf. Das CMD-Risiko erhöhte sich mit jedem weiteren Punkt im PASI-Score um 5,8 %. Jedes zusätzliche Jahr der Psoriasis-Dauer erhöhte das CMD-Risiko um 4,6 %.

Psoriasis-Schweregrad, PsA und Bluthochdruck verschlechtern Herzfunktion

Die Autoren schließen, dass der Zusammenhang von CMD mit Schweregrad und Dauer der Psoriasis auf eine bedeutende Rolle der systemischen Inflammation deuten. Die Störungen der koronaren Mikrozirkulation könnten auch eine extrakutane Manifestation der Psoriasis darstellen. Unabhängig des mechanistischen Verständnisses zeige die Studie jedoch, dass bei Patienten mit schwerer bzw. langjähriger Psoriasis aktiv nach einer möglichen CMD gesucht werden sollte, um möglichen fortschreitenden Erkrankungsprozessen des Herz-Kreislaufsystems vorbeugen zu können.

Beeinträchtigung der Koronarflussreserve ohne klinische Herzerkrankung

Speziell der Aspekt, dass die CMD bei Psoriasis offenbar weitgehend unabhängig von den sonst üblichen kardiovaskulären Risikofaktoren zu finden war, sollte in Zukunft stärker in der Therapie und Diagnose von Begleiterkrankungen berücksichtigt werden. Die Methode der Bestimmung der Koronarflussreserve, so die Autoren, könne nützlich sein, um die vaskuläre Funktion während der Psoriasis-Therapie zu überwachen. Weitere Studien müssen zeigen, ob und wie sich die antiinflammatorische Psoriasis-Therapie auf das Risiko folgender kardiovaskulärer Ereignisse und die Koronarflussreserve bzw. CMD auswirkt.

Referenzen:

Piaserico S, Papadavid E, Cecere A, Orlando G, Theodoropoulos K, Katsimbri P, Makavos G, Rafouli-Stergiou P, Iliceto S, Alaibac M, Tona F, Ikonomidis I. Coronary Microvascular Dysfunction in Asymptomatic Patients with Severe Psoriasis. *J Invest Dermatol.* 2023 Oct;143(10):1929-1936.e2. doi: 10.1016/j.jid.2023.02.037. PMID: 37739764.