

Sekundärprävention bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom und peripherer arterieller Verschlusskrankheit

Datum: 29.11.2023

Original Titel:

History of peripheral artery disease and cardiovascular risk of real-world patients with acute coronary syndrome: Role of inflammation and comorbidities

Kurz & fundiert

- Sekundärprävention bei Patienten akutem Koronarsyndrom (ACS)
- Erhöht die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) bei ACS das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse?
- Identifizierung von ACS-Patienten, die eine intensiverte Sekundärprävention benötigen
- Real-World-Studie mit 4 787 ACS-Patienten
- Mehr schwere kardiovaskuläre Ereignisse bei ACS-Patienten mit pAVK

MedWiss - Eine Real-World-Studie konnte zeigen, dass bei Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom (ACS) das Vorliegen einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit ein Marker für ein sehr hohes Risiko für das erneute Auftreten von kardiovaskulären Erkrankungen darstellt. Laut der Studienautoren sollte diese Patientengruppe in der Zukunft eine intensivere Sekundärprävention erhalten.

Bei Patienten mit einem akutem Koronarsyndrom (ACS) besteht das Risiko für ein erneutes Auftreten von kardiovaskulären Erkrankungen. Eine internationale Studie ist der Frage nachgegangen, ob die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK, Schaufensterkrankheit) eine Patientengruppe mit sehr hohem Risiko identifizieren kann, die einen Nutzen aus einer intensivierten Sekundärprävention ziehen könnte. Als Sekundärprävention wird die Früherkennung bzw. Verhinderung des Fortschreitens einer Erkrankung bezeichnet.

Real-World-Studie mit ACS-Patienten: Spielt Schaufensterkrankheit eine Rolle?

Bei ACS-Patienten, welche in einem prospektiven multizentrischen Behandlungsprogramm teilnahmen, untersuchten internationale Wissenschaftler die Auswirkungen einer pAVK auf schwere kardiovaskuläre Ereignisse (MACE: Kombination aus Herzinfarkt, Schlaganfall und Gesamtmortalität) und schwere Blutungen. Die multivariate Analyse testete die Beziehung jeder signifikanten Variablen zu MACE sowie Biomarker für Entzündungen und Marker für atherosklerotische Plaques in der Gefäßwand (Atherogenese).

Mehr MACE bei ACS-Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit

Von 4 787 ACS-Patienten hatten 6,0 % (n = 285) eine pAVK. Patienten mit pAVK waren im Schnitt älter (p < 0,001) und häufiger von verschiedenen gesundheitlichen Problemen betroffen:

- Häufiger dauerhaft erhöhte Entzündungswerte
 - hs-CRP: pAVK: 23,6 vs. nicht-pAVK: 10,4 mg/l; p < 0,001
 - sFlt-1: pAVK: 1 399,5 vs. nicht-pAVK: 1 047,2 ng/l; p = 0,018
- Häufiger MACE: pAVK: 5,6 % vs. nicht-pAVK: 3,0 %; p = 0,017
- Mehr Todesfälle im Krankenhaus: pAVK: 3,2 % vs. nicht-pAVK: 1,4 %; p = 0,022

Die Zahl schwerer Herz-Kreislauf-Ereignisse und Sterbefälle (MACE) war nach einem Jahr auch nach Berücksichtigung verschiedener Störfaktoren erhöht. Das Vorkommen von schweren Blutungen unterschied sich nicht zwischen den Gruppen.

- 1-Jahres-MACE-Rate adjustiert: pAVK: 18,6 % vs. nicht-pAVK: 7,9 %; p < 0,001
 - Adjustierte Hazard Ratio, HR: 1,53; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,14 - 2,08; p = 0,005
- Schwere Blutungen: HR: 1,18; 95 % KI: 0,71 -1,97; p = 0,512

Trotz der Ergebnisse erhielten Patienten mit pAVK bei der Entlassung seltener Verschreibungen von Medikamenten zur Sekundärprävention.

Intensivierte Sekundärprävention bei ACS-Patienten mit pAVK

Bei Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom (ACS) ist das Vorliegen einer Schaufensterkrankheit (pAVK) ein Marker für ein sehr hohes Risiko für das erneute Auftreten von kardiovaskulären Ereignissen. Die pAVK geht mit einer anhaltenden Entzündung sowie einem höheren MACE-Risiko, ohne erhöhtes Risiko für schwere Blutungen, einher, zeigte die Analyse. Laut der Studienautoren kann die Anamnese einer pAVK hilfreich sein, um ACS-Patienten mit sehr hohem Risiko zu identifizieren, welche eine intensivierte Sekundärprävention benötigen.

Referenzen:

Denegri A, Magnani G, Kraler S, Bruno F, Klingenberg R, Mach F, Gencer B, Räber L, Rodondi N, Rossi VA, Matter CM, Nanchen D, Obeid S, Lüscher TF. History of peripheral artery disease and cardiovascular risk of real-world patients with acute coronary syndrome: Role of inflammation and comorbidities. Int J Cardiol. 2023 Jul 1;382:76-82. doi: 10.1016/j.ijcard.2023.03.043. Epub 2023 Mar 21. PMID: 36958395.