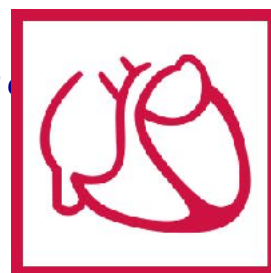


Pressemitteilung**Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.****Prof. Dr. Eckart Fleck**

04.04.2018

<http://idw-online.de/de/news691829>Forschungs- / Wissenstransfer, Wissenschaftliche Tagungen
Medizin
überregional**Biomarker in der Herz-Medizin: Risikoreiche Entwicklungen erkennen und gezielt individuell behandeln****Biomarker bieten immer bessere Möglichkeiten, risikoreiche Entwicklungen nicht nur zu erkennen, sondern auch gezielt zu behandeln. In der Herz-Medizin sollen Troponine in Zukunft vermehrt auch zur Einschätzung des kardiovaskulären Risikos, zur Auswahl einer geeigneten individuellen Therapie und zu deren Erfolgskontrolle herangezogen werden**

Mannheim, 4. März 2018 – „Die moderne Forschung bietet mit den Biomarkern immer bessere Möglichkeiten, risikoreiche Entwicklungen nicht nur zu erkennen, sondern auch gezielt zu behandeln“, sagte Prof. Dr. Hugo Katus (Heidelberg), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) auf einer Pressekonferenz zum Auftakt der 84. Jahrestagung der DGK in Mannheim, auf der vom 4. bis zum 7. April 8.500 aktive Teilnehmer erwartet werden. Ein viel versprechendes Beispiel in der Kardiologie ist der Biomarker Troponin.

Biomarker sind körpereigene Moleküle, die bei einem Krankheitsvorgang neu entstehen oder verstärkt gebildet werden. Sie können, sofern sie einen Krankheitsprozess spezifisch anzeigen können und Testsysteme mit ausreichender analytischer Qualität verfügbar sind, für die Diagnostik und Prognose angewendet werden. „Seit unser Team in Heidelberg 1987 den Troponin T Assay erfunden und entwickelt hat, wurden die Testsysteme kontinuierlich verbessert“, so Prof. Katus. „Hochsensitive Tests können heute auch sehr niedrige Troponin-Konzentrationen im Blut nachweisen. Sie eröffnen eine neue Dimension in der Erkennung von Krankheits- und Umbauprozessen des Herzens, und sie verändern nachhaltig die Diagnostik des Herzinfarkts und der Herzmuskelschädigungen.“

Rasche und sichere Herzinfarkt-Diagnose verkürzt Zeit bis zum Behandlungsbeginn

Troponin ermöglicht zum Beispiel eine rasche und sichere Herzinfarkt-Diagnose. Während mit konventionellen Troponin-T Tests eine Wartezeit von drei oder sechs Stunden erforderlich wäre, um einen Konzentrationsanstieg einem Herzinfarkt zuzuordnen, ist das mit den neuen hochsensitiven Troponin-Tests durch den diagnostischen Ein-Stunden-Algorithmus bereits nach einer Stunde möglich. „Das bedeutet bei positivem Befund eine stark verkürzte Zeit bis zum Beginn der Behandlung, und bei einem Herzinfarkt ist jede gewonnene Minute wichtig“, so Prof. Katus. „Bei negativem Befund bedeutet das den Ausschluss eines Herzinfarkts sowie eine starke Kosteneinsparung, weil dann Patienten wieder nach Hause gehen können, ohne die Infrastruktur der Notfallstation unnötig zu belasten.“

So wurde in einer Studie gezeigt, dass auch ohne EKG-Befund mittels eines hochsensitiven Troponin-Tests bei der Krankenhausaufnahme wirksam und sicher bei einem Drittel der Patienten mit Infarkt-Verdacht ein Herzinfarkt ausgeschlossen werden konnte.

Hinweise für die richtige Therapieentscheidung – Identifizieren von „Mikroinfarkten“

„Wichtige Hinweise liefern die Troponin-Werte nicht nur für das individuelle Risiko eines Patienten, sondern auch für die Wahl der Therapie“, sagte Prof. Katus. „Mittels hochsensitiver Troponin-Tests lassen sich auch so genannte ‚Mikroinfarkte‘ feststellen, die riskant sind und entsprechend behandelt werden müssen.“

Weil Troponin durch jede Form der Herzmuskelschädigung freigesetzt werden kann, gibt es auch Troponin-Erhöhungen, die nicht durch einen Herzinfarkt entstehen, erklärt Prof. Katus. „Die Diagnose Myokardschädigung ist in jedem Fall sehr bedeutsam, weil sie mit einem hohen Herz-Risiko einhergehen kann ist. Diese Einsicht eröffnet völlig neue Möglichkeiten der Risikobestimmung und Therapiekontrolle.“

Erhöhte Troponin-Werte können auch auf Myokardschädigungen bei Patienten mit akuten oder chronischen nicht-kardialen Erkrankungen hinweisen: Zum Beispiel bei Pneumonie, COPD, Niereninsuffizienz, Lungenhochdruck, Chemotherapie oder Gefäßentzündungen (Vasculitis). Unabhängig von der Ursache der Herzmuskelschädigung steht bei diesen Erkrankungen eine Beteiligung des Herzens, erkennbar an den Troponin-Erhöhungen im Blut, mit einer erhöhten Sterblichkeit von bis zu 40 Prozent im ersten Jahr in einem Zusammenhang.

Troponin-Werte im Blut haben sich darüber hinaus auch als Prädiktoren für das Herz-Kreislauf- und Gesamt-Sterblichkeits-Risiko sowie das Risiko einer Krankenhauseinweisung in Niedrigrisiko-Gruppen oder auch bei vermeintlich gesunden Probanden (Nicht-Sekundärprävention und Sekundärprävention) erwiesen. Das Ergebnis war, dass hochsensitives Troponin T eine ausgezeichnete Risikobewertung (Risikostratifikation) ermöglichte, die prognostischen Ergebnisse waren besser als bei den etablierten PROCAM Score und drei FRAMINGHAM Unter-Scores, so Prof. Katus.

Risikoabschätzung bei hohem LDL-Cholesterin, Verlaufskontrolle bei Statintherapie

Neue Studienergebnisse geben Hinweise darauf, dass Troponin-T Tests auch bei der Abschätzung des individuellen kardiovaskulären Risikos eines hohen LDL-Cholesterins in der Primärprävention unterstützen können, oder bei der Verlaufskontrolle einer Statintherapie. Darauf deuten die Ergebnisse einer Studie im Journal of the American College of Cardiology hin.

„Wir hoffen, kardiale Troponine in Zukunft vermehrt auch zur Einschätzung des kardiovaskulären Risikos, zur Auswahl einer Therapie und zu deren Erfolgskontrolle heranzuziehen zu können“, bilanziert Prof. Katus. „Zunehmend erforscht wurde auch der Umstand, dass Troponin geschlechtsspezifisch ist. Frauen haben niedrigere Werte als Männer, was durch die neuen hochsensitiven Tests aufgedeckt werden kann.“

Quellen:

H. Katus, E. Giannitsis: Published in Cardiology; Journal Scan / Research · October 05, 2017; Car-diac Myosin-Binding Protein C Comparable to Troponins for Diagnosis of MI

Nicht nur zur Infarkt-Diagnostik – taugt kardiales Troponin auch als Marker des Infarkt-Risikos in der Primärprävention?, Medscape 3.1.2017

M. Biener, E. Giannitsis, et al: Prognostic Value of High-Sensitivity Cardiac Troponin T Compared with Risk Scores in Stable Cardiovascular Disease; The American Journal of Medicine, 130(5), 572-582, 2017; DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2016.11.028>

Ford et al.: High-Sensitivity Cardiac Troponin, Statin Therapy, and Risk of Coronary Heart Disease Journal of the American College of Cardiology; Volume 68, Issue 25, 27 December 2016, Pages 2719-272

R. Body et al.: The Use of Very Low Concentrations of High-sensitivity Troponin T to Rule Out Acute Myocardial Infarction Using a Single Blood Test; Academic Emergency Medicine, 14 May 2016; <https://doi.org/10.1111/acem.13012>

Mini Review Matthias Mueller-Hennessen and Evangelos Giannitsis: Do we need to consider age and gender for accurate diagnosis of myocardial infarction? DOI 10.1515/dx-2016-0023 Received June 30, 2016; accepted November 4, 2016; published online November 23, 2016

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43

Pressebüro während der 84. Jahrestagung: 0641 4106 5002

presse@dgk.org

B&K;–Bettschart&Kofler; Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Tel.: +49 (0) 676 6368930

kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org

URL zur Pressemitteilung: <http://www.dgk.org/presse>

URL zur Pressemitteilung: <http://www.kardiologie.orf>