

Stabile KHK

Neue Risiko-Skala für Herzpatienten: Hohe Vorhersagegenauigkeit des "Vienna and Ludwigshafen Coronary Artery Disease"-Risiko-Score

16. Juli 2012 – Deutsche und österreichische Gefäßforscher haben die erste Risiko-Skala für Patienten mit stabiler koronarer Herzkrankheit entwickelt und zum Patent angemeldet. Das soll die Therapie individueller machen und in der täglichen Praxis bessere Prognosen ermöglichen. „Solche Risiko-Scores gab es bisher schon für die primäre Verhinderung der koronaren Herzkrankheit und für Patienten mit akutem Koronarsyndrom. Für Kranke mit einer stabilen Koronarkrankheit existierte das noch nicht“, erklärte Alexander Niessner von der Abteilung für Kardiologie der Universitätsklinik für Innere Medizin II der MedUni Wien am Allgemeinen Krankenhaus (AKH) Wien.

Die Wissenschaftler suchten deshalb nach den in der täglichen Arbeit praktikabelsten und aussagekräftigsten Parametern, um das Langzeit-Risiko von Menschen mit durch Atherosklerose verengten Herzkranzgefäßen ohne akuten Bedarf einer Gefäßdilatation bzw. Stent-Implantierung oder einer Bypass-Operation zu bestimmen. Danach sollte sich eine möglichst individuell abgestimmte medikamentöse Therapie richten.

Die Autoren der vor kurzem im "European Heart Journal" publizierten Studie unter Federführung von Georg Goliash (MedUni Wien/Innere Medizin II) nahmen insgesamt 547 derartige Patienten auf und überwachten sie im Durchschnitt 11,3 Jahre lang. Aus den verschiedensten Daten wurden schließlich an Parametern das Alter, die linksventrikuläre Auswurfraction, die Konzentration des Cholinesterase-Enzyms und des Kreatinins, die Herzfrequenz und der HbA1C-Wert als am aussagekräftigsten identifiziert.

Leichte Anwendung stand im Vordergrund

„Die Vorhersagegenauigkeit bezüglich des Überlebens über zehn Jahre hinweg war sehr hoch“, so Niessner. Sie betrug 77 von 100 möglichen Punkten. Bisher verwendete Scores landeten bei einer Aussagekraft von knapp über 60 Punkten. „Mit den aufwendigsten Tests könnte man theoretisch auf 82 Punkte kommen, für uns ging es aber bei dem 'Vienna and Ludwigshafen Coronary Artery Disease' Risiko-Score um eine Skala, die leicht verwendet werden kann“, erklärt der Kardiologe.

Eine aus der Skala abgeleitete und noch einmal vereinfachte Einteilung mit nach den sechs Parametern zu vergebenden Punktwerten stellte sich als fast ebenso genau heraus. Bei einem Punkt würde das Mortalitätsrisiko eines 74-jährigen Patienten über zehn Jahre hinweg beispielsweise 37 Prozent betragen, bei fünf Punkten wegen mehrerer Risiken gar 89 Prozent. Dem entsprechend könnte die Intensität der Therapie abgestimmt werden.

Die deutschen Wissenschaftler überprüften die Ergebnisse im Rahmen der Ludwigshafen Risk and Cardiovascular Health study (LURIC) an Hand der Daten von 1.275 Patienten aus einer dort durchgeführten Langzeit-Studie. Dabei stellte sich die Risikoskala auch bei den Patienten des deutschen Zentrums als valide heraus. „Das neue Punktesystem ist ein weiterer wichtiger Schritt bei der praktischen Umsetzung des Konzepts der personalisierten Medizin in der täglichen Praxis“, so Winfried März, wissenschaftlicher Leiter der LURIC-Studie.

(tha)

Quelle:

European Heart Journal ([abstract](#))