



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Einfluss von Glykoprotein IIb/IIIa-Antagonisten-Gabe bei Patienten
mit ST-Elevations-Myokardinfarkt: Geschlechtsspezifischer
Vergleich im Akut- und Langzeitverlauf**

Autor: Oliver Hennig
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. T. Süselbeck

Die koronare Herzkrankheit (KHK) ist weiterhin die häufigste Todesursache in den Ländern der westlichen Welt. Obwohl durch die breite Anwendung der PCI die Prognose bei Männern mit akutem Koronarsyndrom (ACS) deutlich verbessert werden konnte, haben Frauen noch immer eine höhere kardiovaskuläre Ereignisrate. Ziel dieser Arbeit war es, den klinischen Verlauf bei Frauen und Männern mit akutem ST-Elevations-Myokardinfarkt (STEMI) zu vergleichen, die mit primärer percutaner Koronarintervention unter Gabe von Glykoprotein IIb/IIIa-Rezeptor(GPIIb/IIIa)-Antagonisten behandelt wurden.

In der vorliegenden Arbeit wurden 297 Patienten untersucht, die sich im Rahmen eines STEMI zwischen Januar 2006 und Dezember 2007 in der ersten Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim vorstellten. Insgesamt konnten 82 Frauen (27,6 %) und 215 Männer (72,4 %) mit PCI und Implantation eines nicht-medikamenten-freisetzen Stents unter (GPIIb/IIIa)-Antagonisten-Gabe behandelt werden. Für jeden Patienten wurden Alter und Geschlecht, und prospektiv klinische Ereignisse wie Tod, Re-Myokardinfarkt, ACVB-OP, oder erneute PCI intrahospital und im Langzeitverlauf erfasst.

Die Ergebnisse zeigten, dass Frauen signifikant älter (65 ± 10 vs 60 ± 12 Jahre, $p = 0,044$) waren, einen kleineren Referenzlumendiameter (RLD) auf ($2,83 \pm 0,51$ vs $2,94 \pm 0,43$, $p = 0,03$) aufwiesen und häufiger an Bluthochdruck (56 [68 %] vs 115 [53 %], $p = 0,025$) und Adipositas (25 [30 %] vs 39 [18 %], $p = 0,027$) litten. Bezüglich der Inzidenz kardialer Ereignisse ergaben sich hingegen sowohl im intrahospitalen (9 [11 %] vs 33 [15 %], $p = 0,46$) wie auch im Langzeitverlauf (16 [20 %] vs 56 [26 %], $p = 0,29$) keine signifikanten Unterschiede. Während Alter, C-reaktives Protein, Thrombozytenzahl und kardiogener Schock als unabhängige Prädiktoren identifiziert werden konnten, war das Geschlecht kein Prädiktor für weitere kardiale Ereignisse.

In der vorliegenden Arbeit konnte weibliches Geschlecht als unabhängiger Prädiktor für kardiale Ereignisse ausgeschlossen werden. Darüber hinaus konnte gezeigt werden, dass eine frühe PCI mit Stentimplantation in Kombination mit einer hohen Applikationsrate von GPIIb/IIIa-Antagonisten Geschlechtsunterschiede im klinischen Verlauf nach STEMI reduzieren kann.