

Carolin Christine Dremel, geb. Teufel

Dr. med.

Perioperative Risikofaktoren für kardiale Komplikationen bei gefäßchirurgischen Patienten

Promotionsfach: Anaesthesiologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Johann Motsch

Kardiovaskuläre Risikofaktoren wie Diabetes mellitus, Adipositas, erhöhte Blutfettwerte und arterielle Hypertonie sind in der heutigen Gesellschaft bei immer mehr Patienten zu beobachten. Diese Risikofaktoren führen perioperativ zu einer erhöhten Rate an kardialen Komplikationen und stellen vor allem in der Gefäßchirurgie eine große Herausforderung dar. Eine sehr bedeutende Komplikation ist der perioperative Myokardinfarkt (PMI). Die Diagnosestellung eines PMI ist oft nicht einfach, er verläuft häufig stumm und die typische Symptomatik wie die des akuten Myokardinfarktes fehlt. Die alleinige Bestimmung des Troponin T-Wertes ist nicht ausreichend für die Diagnosestellung eines PMI. Klinische Zeichen eines Myokardinfarktes oder EKG-Veränderungen, die eine Myokardischämie anzeigen, müssen ebenfalls zu vorhanden sein.

In dieser retrospektiven Studie wurden 1104 gefäßchirurgische Patienten auf perioperative kardiale Komplikationen untersucht. Die beobachteten Komplikationen waren z.B. perioperative Myokardinfarkte, Herzrhythmusstörungen, oder hyper- bzw. hypotensive Phasen und wurden bei 71 Patienten (6,4%) beobachtet. Diesen 71 Patienten wurde eine Gruppe an Patienten ohne kardiale Komplikationen zugeordnet, die ihnen in Alter, Geschlecht, OP-Indikation und bestimmten Vorerkrankungen entsprach. Bei der Auswertung wurden die Unterschiede der beiden Gruppen untersucht. Das Augenmerk lag dabei auf weiteren Vorerkrankungen, der perioperativen Medikamenteneinnahme, dem Verlauf der Operation, sowie der Therapie der stattgehabten Komplikation, wobei vor allem der perioperative Myokardinfarkt eine Rolle spielte.

Die Auswertung der perioperativen Medikamenteneinnahme zeigte, dass in unserem Kollektiv die Patienten ohne kardiale Komplikationen signifikant ($p=0,031$) häufiger β -

Blocker einnahmen. Auch die Einnahme von Statinen war in dieser Gruppe deutlich höher ($p=0,06$).

Als mögliche Risikofaktoren stellten sich in unserem Kollektiv der perioperative Blutverlust und Transfusion von Blutprodukten dar. Diese wurden signifikant häufiger in der Gruppe mit kardialen Komplikationen beobachtet und sollten Anlass zu erhöhter Aufmerksamkeit bieten.

Die bedeutendste Komplikation war der perioperative Myokardinfarkt, der fast ausschließlich in Form eines nicht-ST-Hebungs-Infarktes in Erscheinung trat. Nur einer der 21 Patienten mit perioperativem Myokardinfarkt erlitt einen typischen ST-Hebungs-Infarkt. Die Ergebnisse der durchgeführten Koronarintervention zeigen in den meisten Fällen keine akuten Koronararterienverschlüsse, sodass die genaue Ursache eines perioperativen Myokardinfarktes weiterhin unklar bleibt. Es sollte stets genau abgewogen werden, ob eine Koronarangiographie therapeutisch sinnvoll ist, oder ob man rein zur Diagnostik andere Verfahren wie z.B. die Computertomographie zur Darstellung der Koronararterien anwenden könnte.