



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Neurohumorale Aktivierung bei Patienten mit Myokardinfarkt und Instabiler Angina Pectoris

Autor: Tina Grützmacher
Institut / Klinik: II. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. P. Gaudron

Der Myokardinfarkt und die Instabile Angina pectoris sind Ausprägungen des Akuten Koronarsyndroms. Die dabei auftretende Zellnekrose scheint eine Hauptursache der Auslösung der myokardialen Kompensationsmechanismen bzw. speziell der neurohumoralen Regulierung darzustellen.

Ziel dieser Arbeit ist es herauszufinden, ob die Art der Revaskularisierungsstrategie - konventionelle Lyse gegenüber der Akut-Balldilatation des Infarktgefäßes - die neurohumorale Aktivierung bei akutem Myokardinfarkt oder akutem Koronarsyndrom beeinflusst.

In der vorliegenden Studie wurden daher die Katecholamine Adrenalin, Noradrenalin und Dopamin sowie die Hormone N-terminales atriales natriuretisches Peptid (NT-pro-ANP), Neuropeptid Y, Endothelin, Aldosteron und Renin näher untersucht. Von insgesamt 45 innerhalb eines Jahres im Krankenhaus aufgenommenen Patienten wurden 18 Patienten mit Beschwerden der IAP und 27 Patienten mit Myokardinfarkt in die Studie eingeschlossen. Von diesen 27 Patienten hatten 14 einen Hinterwand- und 13 einen Vorderwandinfarkt.

Die gemessenen Werte der Hormone bei akuter Instabiler Angina pectoris unterliegen keiner signifikanten Veränderung im Verlauf des Beobachtungszeitraumes. Bei Akutem Myokardinfarkt hingegen sind durchgehend stark erhöhte Hormonkonzentrationen festzustellen.

Zwischen den beiden Infarktlokalisationen Vorder- und Hinterwandinfarkt gibt es bis auf Renin keine signifikanten Unterschiede in den Hormonkonzentrationen.

Schließlich ist festzustellen, dass die beiden Behandlungsverfahren zu einem nahezu gleichwertigen Erfolg in der Rekanalisation führen.