



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

**Einfluss der Dobutamin-Stress-Echokardiographie auf Parameter
der Myokardzellschädigung und der Hyperkoagulation**

Autor: Asvin Latsch
Institut / Klinik: II. Medizinische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. K.-K. Haase

Die fortschreitende Erkenntnis über pathophysiologische Hintergründe der koronaren Herzerkrankung hat zeigen können, dass die Grundlage dieses Krankheitsbildes als ein komplex-dynamisches Zusammenwirken von Endothelschädigung, Gerinnungsabläufen, Veränderungen des Metabolismus, der Zellmembranstruktur und der kontraktile Funktion zu sehen ist. Im Rahmen dieser Arbeit untersuchten wir den Einfluss der Dobutamin-Stress-Echokardiographie auf Teilaspekte dieser Komponenten.

Bei 34 Männern und 13 Frauen wurden direkt vor und zu 6 weiteren Zeitpunkten nach durchgeführter Stress-Echokardiographie im venösen Blut die Creatinkinase-Aktivität, die Konzentrationen von CK-MB, Myoglobin, Troponin I, Troponin T, Glycogenphosphorylase-BB, Laktat und Fibrinmonomer bestimmt. Bei allen Patienten wurde der aktuelle Koronarstatus durch eine Koronarangiographie erfasst. Bei 22 Patienten konnte der Nachweis einer Myokardischämie bei einer angiographisch gesicherten Koronarstenose geführt werden, während sich bei 25 Patienten keine Ischämie in der Dobutamin-Stress-Echokardiographie induzieren ließ. Keiner der gemessenen Ischämie- bzw. Nekroseparameter zeigte während des Messzeitraumes im gesamten Kollektiv einen Anstieg aus dem Referenzbereich heraus. Alterationen des Gerinnungssystems, die sich anhand der gemessenen Fibrinmonomer-Werte ergaben, zeigten keinen Zusammenhang mit ausgelösten Myokardischämien.

Mit unserer Arbeit konnten wir zeigen, dass bei der Dobutamin-Stress-Echokardiographie kein fassbares Risiko einer Myokardzellschädigung besteht. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass ernste Nebenwirkungen in unserem Kollektiv nicht nachweisbar waren, kann man bei der Dobutamin-Stress-Echokardiographie somit von einem risikoarmen sensitiven diagnostischen Verfahren zur Beurteilung der hämodynamischen Relevanz einer möglichen Koronarinsuffizienz ausgehen.