

Manja Kloß
Dr. med.

REZIDIVIERENDE SPONTANE DISSEKTIONEN DER HIRNVERSORGENDEN ARTERIEN: KLINISCHE UND MOLEKULARGENETISCHE RISIKOFAKTOREN

Geboren am: 20.07.1972 in Löbau

Staatsexamen am: 15.05.2002 an der Universität Würzburg

Promotionsfach: Neurologie

Doktorvater: Herr Priv.-Doz. Dr. med. T. Brandt

In der vorliegenden Arbeit wurden insgesamt 251 Patienten mit stattgehabten Dissektionen der hirnversorgenden Gefäße untersucht. Dabei fand sich erstmals eine ungewöhnlich hohe Anzahl an Rezidiv-Dissektionen (Rezidiv-Rate 1,7% pro Jahr).

Ziel sollte die Erstellung eines Risikoprofils sein, welches die Identifizierung gefährdeter Personen für das Auftreten einer oder rezidivierender Dissektionen der Halsgefäße ermöglicht.

Anhand dieser Daten konnte erneut bestätigt werden, dass bei 2/3 der Patienten mit Dissektionen das dermale Bindegewebe eindeutige ultrastrukturelle Anomalien aufweist. Eine daraus abzuleitende konstitutionelle Wandschwäche der Arterien macht eine Prädisposition für Dissektionen an bestimmten Stellen erklärbar. Die Schwere der dermalen bindegeweblichen Veränderungen lassen jedoch keine Rückschlüsse auf den Verlauf der Erkrankung, insbesondere nicht auf das Rezidiv-Risiko zu. Es muss von einem erhöhten Rezidiv-Risiko ausgegangen werden bei jungen Patienten (<45 Jahre bei Erstereignis), einer positiven Familienanamnese und bei Trägern des MTHFR 677TT Polymorphismus. Dabei ist die Gefahr des Auftretens einer Rezidiv-Dissektion in den ersten zwei Monaten nach dem initialen Ereignis am größten. Auffällig, jedoch wegen zu geringer Patientenzahl vorsichtig zu bewerten, ist die Tatsache, dass Patienten mit Rezidiv-Dissektionen vermehrt begleitende Infekte aufwiesen und signifikant häufiger an Autoimmunerkrankungen litten. Ebenso konnte im Heidelberger Patientenkollektiv bestätigt werden, dass der arterielle Hypertonus und die Migräne zu den Risikofaktoren für Dissektionen zählen.

Die Ergebnisse in der Gruppe der multiplen Rezidiv-Dissektionen liefern erstmals Hinweise für die Richtigkeit einer seit Jahren diskutierten Hypothese über die Entstehung von Dissektionen, wobei die Kombination von bindegeweblichen Veränderungen und zusätzlich

bestehenden Risikofaktoren für die Ausbildung von Dissektionen entscheidend zu sein scheint. Die Schwere einer zugrundeliegenden Bindegewebsanomalie scheint allerdings nicht der entscheidende Faktor zu sein, sondern Anzahl und Art der Risikofaktoren. Eine Verifizierung unserer Ergebnisse kann allerdings nur in zukünftigen Untersuchungen an größeren Patientenzahlen erfolgen. Das gleiche gilt für die Rezidiv-Rate, die unter Anbetracht der oligo- und asymptomatischen Rezidive insgesamt als zu niedrig einzustufen ist.