

Judith Lamerz  
Dr. med.

## **Der prognostische Wert von erhöhtem hochsensitivem kardialen Troponin T bei Patienten mit stabilen kardiovaskulären Erkrankungen**

Fach/ Einrichtung: Innere Medizin  
Doktorvater: Prof. Dr. med. Evangelos Giannitsis

Die koronare Herzerkrankung ist trotz Maßnahmen der Primär- und Sekundärprävention eine der führenden Todesursachen weltweit und von enormer sozioökonomischer Bedeutung. Die Mortalität nach ACS ist mit 15 % im ersten Jahr nach wie vor hoch und die Risikostratifizierung im Langzeitverlauf nur unzureichend. Kardiales Troponin ist in der Diagnostik des Akuten Koronarsyndroms der Biomarker-Goldstandard. Durch die Einführung hochsensitiver Nachweismethoden kann Troponin inzwischen bei verschiedenen kardialen und nicht-kardialen Grunderkrankungen und selbst bei Gesunden nachgewiesen werden.

Mit dem Ziel die Prävalenz, die Ursachen und die prognostische Aussagekraft von über der 99. Perzentile erhöhtem Troponin in einer stabilen ambulanten kardiologischen Kohorte zu erheben, wurden in der vorliegenden Arbeit 965 Patienten, die sich innerhalb eines Jahres in der kardiologischen Privatambulanz der Universitätsklinik Heidelberg vorstellten, hinsichtlich eines Studieneinschlusses überprüft und 693 Patienten in die Studie eingeschlossen. Die Patienten wurden bei jeder Vorstellung vom gleichen Arzt und nach den aktuellen Leitlinien behandelt. Bei nahezu jeder Vorstellung wurden eine ausführliche Anamnese, körperliche Untersuchung sowie ein EKG und eine Echokardiographie durchgeführt. Als Einschlusskriterien wurden ein stabiler Krankheitsverlauf, mindestens eine Wiedervorstellung sowie die Erfassung des Troponins bei Erstvorstellung vorausgesetzt.

Die Patienten wurden 796 Tage nachbeobachtet. Bei 21,1 % der Studienteilnehmer wurde ein Troponin oberhalb der 99. Perzentile einer Referenzpopulation (14 ng/L) gemessen. Das Alter, das Geschlecht, der NT-pro BNP-Wert und die linksventrikuläre Funktion waren mit erhöhtem Troponin assoziiert. Troponinwerte > 14 ng/L wiesen eine starke Assoziation mit der Gesamtmortalität (HR 12,9,  $p = 0,0001$ ) auf. Weitere Assoziationen gab es mit Rehospitalisierung wegen Herzinsuffizienz (HR 3,4,  $p = 0,0004$ ) und dem kombinierten Endpunkt (HR 2,35,  $p = 0,0003$ ), bestehend aus Gesamtmortalität, akutem Myokardinfarkt, Schlaganfall, Rehospitalisierung wegen Akutem Koronarsyndrom und Herzinsuffizienz. Die prognostische Aussagekraft war gänzlich unabhängig von untersuchten Subgruppen.

Hochsensitives Troponin T ist ein hervorragender Risikoprädiktor in einem Niedrigrisikokollektiv und kann Patienten mit erhöhtem Mortalitätsrisiko sicher identifizieren.