



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Die Tako-Tsubo-Kardiomyopathie - Single Center Studie an 107
konsekutiven Patienten**

Autor: Verena Eisenlohr
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. D. Haghi

Bei der Tako-Tsubo-Kardiomyopathie handelt es sich um eine 1991 erstmals in Japan beschriebene akute reversible myokardiale Kontraktionsstörung, welche überwiegend bei postmenopausalen Frauen auftritt. Seit ihrer Erstbeschreibung wird die Erkrankung mit zunehmender Häufigkeit diagnostiziert und ist daher auch Gegenstand weltweiter Forschung.

Die meisten Studien beschränken sich auf kleine Patientenkollektive. Ziel der vorliegenden Studie war es, Patientencharakteristika, die chronobiologische Verteilung, den Unterschied zwischen nosokomial und ambulant erworbener TTC und das Auftreten von Nebenerkrankungen an einem größeren Patientenkollektiv zu untersuchen, um Erkenntnisse über Symptomatik, Verlauf, Risikofaktoren und Prognose zu gewinnen.

107 Patienten der I. medizinischen Klinik, bei denen mittels Coronarangiographie eine TTC diagnostiziert wurde, wurden in die Studie eingeschlossen. 88% waren Frauen, die meisten von ihnen litten unter Angina pectoris, gefolgt von Dyspnoe. Im EKG zeigten sich überwiegend ST-Hebungen sowie T-Negativierungen, Troponin I und Kreatinkinase zeigten sich meist leicht erhöht. Die Risikofaktoren entsprachen denen eines altersentsprechenden Normalkollektivs in Deutschland. Bei 53% konnte ein physischer, bei 26% eine psychischer Stressor als Ursache für die TTC ausgemacht werden. Die Ejektionsfraktion verbesserte sich, wie für das Krankheitsbild typisch, rasch.

Auffällig war im Kollektiv der Patienten mit nosokomialer TTC der signifikant höhere Anteil an Männern, sowie die höhere intrahospitale Letalität. Es sollte also auch bei bereits hospitalisierten Patienten an eine TTC gedacht werden und bei Zustandsverschlechterung die entsprechende Diagnostik eingeleitet werden.

Bezüglich der Verteilung auf Jahreszeiten und Wochentage lässt sich hervorheben, dass die meisten Fälle in unserer Studie im Herbst so wie an Wochentagen auftraten.

Betrachtet man die in unserer Studie untersuchten Komorbiditäten, lässt sich zusammenfassend sagen, dass sowohl Vorhofflimmern, als Asthma und COPD sowie maligne Erkrankungen gehäuft als Begleiterkrankung auftreten und in diesen Fällen mehr Männer betroffen sind, als im Kollektiv ohne Begleiterkrankung. Gleichzeitiges Auftreten von Vorhofflimmern bzw. malignen Erkrankungen mit der TTC scheinen zudem das Outcome der Patienten zu verschlechtern. In beiden Fällen zeigten sich mehr Todesfälle sowie schlechtere Werte für die Ejektionsfraktion sowohl im Akutstadium als auch in den Follow-Up-Untersuchungen. Die genauen Zusammenhänge bleiben aktuell noch unklar. Dennoch muss an diese Begleiterkrankungen gedacht werden. Zu empfehlen ist zum Beispiel eine Tumorsuche bei allen Patienten mit TTC.

Auch in Anbetracht dieser Studie mit einer höheren Patientenzahl, bleiben jedoch viele Faktoren der TTC unklar. So herrscht betreffend Ätiologie und genauer Pathophysiologie weiterhin Unsicherheit, sodass dringend weitere Forschung auf diesem Gebiet notwendig ist.