

Benjamin Knop
Dr. med.

Risikostratifizierung bei kardialer Leichtketten- und Transthyretin-Amyloidose

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Arnt Kristen

Bei der Amyloidose handelt es sich um eine seltene und schwere Erkrankung, bei der es zu interstitiellen Ablagerungen von Amyloid kommen kann. Eine kardiale Beteiligung ist für den Verlauf der Erkrankung bedeutsam und häufig Todesursache. Die häufigsten Formen sind die AL- und ATTR-Amyloidose. Bisher ist noch keine zuverlässige Risikostratifizierung zur Selektion einer Hochrisikogruppe möglich, was beispielsweise zur Hochdringlichkeitslistung für Herztransplantationen nötig ist.

In der vorliegenden Arbeit wurden retrospektiv Daten von 119 Patienten mit kardialer Amyloidose aus dem Zeitraum von Oktober 1998 bis April 2016 analysiert. Die 72 Patienten mit AL-Amyloidose wurden getrennt von den 47 ATTR-Amyloidosen analysiert. Es wurden klinische Parameter, Echokardiografiewerte, Laborwerte und invasiv gemessene hämodynamische Werte erfasst.

In der multivariaten Cox-Regression waren bei der AL-Amyloidose der mittlere pulmonalarterielle Druck, linksventrikuläre Ejektionsfraktion, TAPSE und Troponin T unabhängige Prädiktoren des Überlebens, bei der ATTR-Amyloidose waren es gemischtvenöse Sättigung, rechtsatrialer Druck, linksventrikuläre Ejektionsfraktion, QRS-Breite und NT-proBNP. Auf Basis dieser Ergebnisse wurde ein neues Klassifizierungssystem für die Selektion von Hochrisikopatienten entwickelt. Für die AL- Amyloidose werden der mittlere pulmonalarterielle Druck und Troponin T miteinbezogen, bei der ATTR-Amyloidose die QRS-Breite und NT-proBNP. Ein direkter Vergleich mit bisherigen Klassifizierungssystemen ergab statistisch teils signifikante Vorteile im CHI-Quadrat.

Zusammenfassend wurden in einem großen Kollektiv in retrospektiver Form Daten zur Risikostratifizierung der kardialen Amyloidose erhoben, mit denen ein neues Klassifizierungssystem generiert werden konnte, das invasiv gemessene Daten und kardiale Biomarker einschließt. Dies könnte langfristig als Grundlage für eine bessere Hochdringlichkeitslistung von Herztransplantationskandidaten dienen.