

Ji-Oun Byeon
Dr. med.

Notwendigkeit einer kardialen Diagnostik vor Beginn und Outcome nach einer oralen Propranolol-Therapie zur Behandlung von infantilen Hämangiomen

Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Patrick Günther

Seit ihrer Entdeckung 2008 hat sich die Therapie IH mittels Propranolol aufgrund deutlich besserer Verträglichkeit, Wirksamkeit und Sicherheit schnell zum neuen Goldstandard entwickelt, sodass viele der bisherigen Therapieoptionen obsolet wurden. Trotz Zulassung von OPT bei IH durch die europäische Arzneimittelbehörde im Jahre 2014 ist die Datenlage der aktuellen Literatur bezüglich Therapieprotokoll und Rezidivrisiken jedoch noch ungenügend. So wird die kardiale Vordiagnostik zur Detektion von Kontraindikationen je nach Land und Klinik unterschiedlich gehandhabt. Hierfür zeigt die vorliegende Arbeit, dass ein bisher an der Uniklinik Heidelberg standardmäßiges EKG sowie eine Echokardiographie nicht routinemäßig notwendig sind. Auch die bisherige Bedingung einer stationären Aufnahme zur Therapieeinleitung kann angesichts der durch diese Arbeit bestätigten sehr guten Verträglichkeit und Sicherheit von OPT überdacht werden. Zusätzlich konnte gezeigt werden, dass infantile Hämangiome im Gesichtsbereich verstärkt zu Rezidiven zu neigen scheinen. Bezüglich des Therapieprotokolls kann anhand der genannten Ergebnisse, in Übereinstimmung mit der aktuellen Literatur, folgende Empfehlungen ausgesprochen werden: Die kardiale Vordiagnostik ist auf diejenigen Patienten zu beschränken, bei denen eine auffällige körperliche Untersuchung oder positive Anamnese für kardiale Vorerkrankungen besteht. Zudem kann die stationäre Aufnahme den Patienten vorbehalten sein, welche aufgrund entsprechender Risikofaktoren, wie Erkrankungen des Stoffwechsels, einer höheren Gefahr für Komplikationen ausgesetzt sind. Bezüglich der Bewertung der Lokalisation im Gesichtsbereich als potentieller Risikofaktor für Rezidive gibt es noch keine vergleichbaren Daten aus der aktuellen Literatur. Diesbezüglich müssen die Schlussfolgerungen dieser Arbeit genauer untersucht werden, um dadurch die OPT bei IH im klinischen Alltag weiter verbessern zu können. Hierfür sind in Zukunft prospektive Studien mit größeren Patientenkollektiven und strukturierten Nachkontrollen notwendig.