



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

Über die Analyse von Prädiktoren des Überlebens der Takotsubo-Kardiomyopathie im Vergleich zum Akuten Koronarsyndrom

Autor: Thorsten Gietzen
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. I. Akin

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, die Mortalität und die Prognose des TTS mit der des akuten Koronarsyndroms zu vergleichen sowie besondere Risikofaktoren und Komorbiditäten, welche die Prognose der TTS Patienten beeinflussen können, differenziert darzustellen.

Das Studienkollektiv umfasste 138 Patienten, die aufgrund eines TTS an dem Universitätsklinikum Mannheim von Januar 2003 bis September 2017 vorstellig wurden. Des Weiteren wurden 532 konsekutive ACS Patienten aus den Jahren 2007 und 2008 eingeschlossen. Mit Hilfe des „Propensity Scores“ wurden die beiden Patientenkollektive gepaart und in Gruppen zu je 138 eingeteilt. Nach einem Vergleich der Gesamtkollektive, wurden zwei weitere Subpopulationen mit EKG-Veränderungen analysiert. Jene Patienten mit ST-Hebung sowie jene mit T-Negativierung.

TTS Patienten zeigten eine höhere Gesamtmortalität im Langzeitverlauf, als jene mit ACS. Besonders extrakardiale Todesursachen wurden bei TTS Patienten häufiger beobachtet, wohingegen die Anzahl der kardialen Todesursachen in beiden Gruppen nicht verschieden war. In unserer Studie zeigte sich eine maligne Tumorerkrankung als Prädiktor einer hohen 5-Jahres-Mortalität in der univariaten Analyse. Die Prävalenz von malignen Tumorerkrankungen im Langzeitverlauf stellte sich dabei signifikant höher bei TTS Patienten als bei ACS Patienten dar.

In unserer Studienkohorte kam es sowohl während des Krankenhausaufenthaltes, als auch während des Langzeitverlaufs von 5 Jahren zu mehr thromboembolischen Ereignissen in der TTS Gruppe. Die hier dargestellten Ergebnisse trafen sowohl für das Gesamtkollektiv, als auch für die Subpopulation der Patienten mit T-Negativierungen zu, wohingegen es keine signifikanten Unterschiede zwischen TTS Patienten mit ST-Hebungen und ST-Hebungsinfarkt Patienten in Bezug auf Gesamtmortalität und Auftreten maligner Tumorerkrankungen gab.

Aus diesen Ergebnissen zeigt sich, dass TTS Patienten eine ebenso differenzierte Kurzzeit- und Langzeittherapie sowie Nachbeobachtung wie Patienten mit einem ACS benötigen. Des Weiteren empfehlen wir weitere groß angelegte multizentrische Studien zur Verifizierung der vorhandenen Therapieansätze.