

- Zusammenfassung -

Benjamin Groß
Dr. med.

Prognostische Implikationen von Komorbiditäten bei Patienten mit exogen allergischer Alveolitis

Fach/Einrichtung: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Michael Kreuter

Die vorliegende Arbeit untersucht als retrospektive monozentrische Kohortenstudie die prognostische Relevanz von Komorbiditäten für das Überleben und die Überlebenszeit von 211 (46,9 % Frauen, Durchschnittsalter 62,96 Jahre) Patientinnen und Patienten mit einer exogen allergischen Alveolitis. Zusätzlich wurden mögliche Surrogate für das Überleben, bei bekanntermaßen niedrigen generellen Sterblichkeitsraten, untersucht. Die vorhandene Datenbasis wird darüber hinaus genutzt, die Population der EAA Erkrankten selbst, wie auch deren klinische Erscheinungsformen über die verschiedenen diagnostischen Entitäten deskriptiv zu erfassen.

Hierfür wurden alle im ILD Zentrum der Thoraxklinik vorstelligen Betroffenen mitsamt ihrem Komorbiditätenprofil erfasst. Diagnostische Befunde wie auch Verlaufsdaten bei Wiedervorstellung (elektiv wie exazerbationsbedingt) wurden zusammengetragen und der Überlebensstatus der Patientinnen und Patienten bei den niedergelassenen weiterbehandelnden Kolleginnen und Kollegen abgefragt. Im Ergebnis erfolgte dann die statistische Auswertung der aufbereiteten Daten zur Detektion von Korrelationen. Dabei wurde die Häufigkeit der Komorbiditäten auch mit einer Standardbevölkerung verglichen.

Im Ergebnis zeigt sich eine Sterblichkeit innerhalb der Kohorte von 14,2 % wobei davon 26,9 % an einer EAA Exazerbation versterben. Das mediane Überleben liegt bei 177 Monaten. Patienten mit einer EAA haben im Median 3 Komorbiditäten, Verstorbene weisen dabei generell mehr Komorbiditäten auf. Am häufigsten sind dabei Arterieller Hypertonus, GERD, Diabetes mellitus, Atopie sowie die KHK vertreten. Auffallend ist das Fehlen von Lungenkarzinomen in der untersuchten Kohorte. Im Verhältnis zur Standardbevölkerung zeigt sich vor allem bei der pulmonalen Hypertonie, dem Diabetes mellitus sowie dem VHF über beide Geschlechter eine deutlich erhöhte Prävalenz.

Mit einer erhöhten Sterblichkeit sind dabei die pulmonale Hypertonie, Anämie, Diabetes mellitus, diastolische Dysfunktion sowie generell kardiale revaskularisierende Maßnahmen assoziiert. Im Gegensatz zu anderen interstitiellen Lungenerkrankungen finden sich jedoch keine Zusammenhänge zu einer Refluxerkrankung oder zu einer antaziden Therapie.

Die umfassende Suche nach einem oder mehreren möglichen Surrogaten für das Überleben auf Grundlage der Basisdiagnostik und der Verlaufsparameter bleibt ohne durchgreifenden Erfolg. Der bereits etablierte ILD GAP Score kann jedoch auch in dieser Arbeit bestätigt werden und zeigt Verbindungen zu den als prognostisch relevant herausgearbeiteten Komorbiditäten.

In Konsequenz dieser Arbeit sind Komorbiditäten nachweislich mit dem Überleben assoziiert. Eine konsequente Therapie dieser Komorbiditäten könnte die Prognose von EAA Patientinnen und -Patienten somit verbessern.