

Zusammenfassung

Nicklas Milde

Dr.med.

Einfluss der neuen hämodynamischen Definition auf die Diagnosestellung der pulmonal arteriellen Hypertonie

Fach/Einrichtung: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Ekkehard Grünig

Die pulmonal arterielle Hypertonie ist eine schwerwiegende Erkrankung, die unbehandelt den Tod des Patienten herbeiführen kann. Eine frühe Diagnose ist von großer Bedeutung und wird mittels einer Rechtsherzkatheteruntersuchung gestellt. Aufgrund neuer Erkenntnisse wurde während des 6. Weltsymposium für pulmonale Hypertonie 2018 in Nizza eine neue hämodynamische Definition der Pulmonal arteriellen Hypertonie diskutiert. Sie beinhaltet einen mittleren pulmonal arteriellen Blutdruck >20 mmHg, einen pulmonal arteriellen Verschlussdruck ≤ 15 mmHg und einen pulmonal vaskulären Widerstand ≥ 3 Wood Units. Diese bizenrische Studie sollte die Auswirkungen der neuen hämodynamischen Definition auf die Diagnosestellung einer pulmonal arteriellen Hypertonie bei Patienten mit systemischer Sklerose untersuchen. Dazu wurden die Daten von 182 Patienten aus Heidelberg und von 102 Patienten aus Zürich mit systemischer Sklerose untersucht.

Unter Anwendung der vorgeschlagenen neuen hämodynamischen Definition der pulmonal arteriellen Hypertonie konnten nur vier Patienten (entspricht 1,4% der gesamten Kohorte von zwei Zentren) neu als manifeste systemische Sklerose assoziierte pulmonal arterielle Hypertonie diagnostiziert werden. Weiterhin zeigten die Daten dieser Studie, dass ein Grenzwert des pulmonal vaskulären Widerstands von ≥ 3 WU wahrscheinlich zu hoch ist, um eine frühe Diagnose der pulmonal arteriellen Hypertonie zu ermöglichen. Patienten mit einer systemischen Sklerose und einem pulmonal vaskulären Widerstand ≥ 2 WU hatten bereits Zeichen einer pulmonal vaskulären Erkrankung mit einer eingeschränkten Gehstrecke und einer schlechteren pulmonal arteriellen Compliance, sowie einer signifikant erniedrigten Überlebensrate. Ein Grenzwert des pulmonal vaskulären Widerstands von ≥ 2 WU wäre daher für eine frühe Diagnose einer systemischen Sklerose assoziierten pulmonal arteriellen Hypertonie bei Hochrisikogruppen angemessener. Es sind weiterführende Studien erforderlich, um die Auswirkungen der neuen Definition der pulmonal arteriellen Hypertonie

in anderen Risikogruppen zu analysieren und zu untersuchen, ob Patienten mit leicht erhöhtem mittleren pulmonal arteriellen Blutdruck (21-24 mmHg) und pulmonal vaskulärem Widerstand ≥ 2 WU mit PAH-Medikamenten behandelt werden sollten.