



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

**Über das Takotsubo Syndrom im Vergleich zum akuten
Koronarsyndrom – linksventrikuläre Ejektionsfraktion, kardiogener
Schock und Betablockertherapie**

Autor: Marvin Kummer

Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. I. El-Battrawy

Ziel der vorliegenden Arbeit war es das Takotsubo Syndrom hinsichtlich der initialen linksventrikulären Ejektionsfraktion, der Komplikation des kardiogenen Schocks und einer Therapie mit Betablockern mit dem akuten Koronarsyndrom zu vergleichen.

Das Studienkollektiv bestand aus 138 Patienten mit einem Takotsubo Syndrom die sich zwischen den Jahren 2003 und 2017 an der Universitätsmedizin Mannheim in Behandlung befanden, sowie 532 konsekutiv erfassten Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom die sich zwischen den Jahren 2007 und 2008 in der selbigen Klinik in Behandlung befanden. Hierzu wurden die Patienten verschiedenen Gruppen zugewiesen: In der Gruppe mit einer initialen Ejektionsfraktion $\geq 35\%$ befanden sich 94 Patienten mit einem Takotsubo Syndrom und 432 Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom, in der Gruppe mit einer initialen Ejektionsfraktion $< 35\%$ befanden sich 42 Patienten mit einem Takotsubo Syndrom und 80 Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom und in der Gruppe der Patienten mit einem kardiogenen Schock befanden sich 25 Patienten mit einem Takotsubo Syndrom und 80 Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom. In der Gruppe mit Betablockern in der Entlassmedikation befanden sich 103 Patienten mit einem Takotsubo Syndrom und 422 Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom.

Insgesamt zeigte sich über alle Gruppen hinweg bei den Patienten mit Takotsubo Syndrom eine über den Langzeitverlauf stetig zunehmende Mortalität, während diese bei den Patienten mit akutem Koronarsyndrom nach der initialen Phase kaum noch zunahm. Zudem zeigten sich, außer in der Gruppe mit kardiogenem Schock, signifikant häufiger nicht kardiovaskuläre Todesursachen. Während Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom unabhängig der zugeordneten Gruppe häufiger eine Herzinsuffizienz entwickelten, zeigten die Patienten mit einem Takotsubo Syndrom häufiger thromboembolische Ereignisse als Komplikation. Weiter zeigte sich in der multivariaten Analyse, dass eine initiale Ejektionsfraktion $< 35\%$ und Vorhofflimmern unabhängige Prädiktoren für die Entwicklung eines kardiogenen Schocks in Takotsubo Patienten sind. Unsere Ergebnisse legen zudem nahe, dass Patienten mit einem Takotsubo Syndrom, im Vergleich zu jenen mit einem akuten Koronarsyndrom, bezüglich der Mortalität nicht von der Einnahme eines Betablockers profitieren.

Insgesamt zeigen unsere Ergebnisse, dass Takotsubo Patienten trotz der vermeintlichen Reversibilität des Krankheitsbildes auch nach der akuten Phase ebenso regelmäßiger Nachsorge bedürfen wie Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom. Zudem sind große mulizentrische randomisierte Studien erforderlich, um langfristige therapeutische Ansätze zu etablieren.