

Hilal Ersöz

Dr. med.

Geschlechtsspezifische Unterschiede bei Patientinnen und Patienten mit Alpha-1-Antitrypsin-Mangel aus dem European Alpha-1 Research Collaboration Register (EARCO)

Fach/Einrichtung: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Franziska Christina Trudzinski

Hintergrund

Geschlecht und Gender beeinflussen viele Aspekte der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD). Bei Alpha-1-Antitrypsinmangel gibt es nur wenige Daten zu diesem Thema. Daher sollte hier die Geschlechterfrage im European Alpha-1 Research Collaboration Register, einer prospektiven, internationalen, beobachtenden Kohortenstudie, untersucht werden.

Methoden

Die Daten von Personen mit dem Genotyp Protease-Inhibitor ZZ (Pi*ZZ), die in das Register aufgenommen wurden und vollständige Angaben zu Geschlecht und Rauchergeschichte machten, wurden mittels Gruppenvergleich und binärer logistischer Regressionsanalyse untersucht. Als statistisch signifikant wurde eine Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,05$ angesehen.

Ergebnisse

Es wurden 1283 Patient*Innen mit Alpha-1-Antitrypsinmangel, davon 49,3 % Frauen, untersucht. Frauen gaben einen geringeren Tabakkonsum ($16,8 \pm 12,2$ versus $19,6 \pm 14,5$ Packungsjahre $p=0,006$), eine geringere berufliche Exposition gegenüber Gasen, Stäuben oder Asbest (jeweils $p < 0,005$) und einen geringeren Alkoholkonsum ($5,5 \pm 7,6$ versus $8,4 \pm 10,3$ Einheiten/Woche, $p < 0,001$) an. Frauen hatten seltener eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (41% versus 57%; $p < 0,001$) und Lebererkrankungen (11% versus 20% $p < 0,001$). Sie wiesen jedoch eine höhere Prävalenz an Bronchiektasen auf (24% versus 13% $p < 0,001$). Trotz besserer Lungenfunktion (forciertes expiratorisches Volumen in 1 Sekunde in Prozent vom Soll $73,6 \pm 29,9$ versus $62,7 \pm 29,5$ $p < 0,001$) berichteten Frauen im Vergleich zu Männern eine ähnliche Symptomlast (COPD Assessment Test $13,4 \pm 9,5$ versus $12,5 \pm 8,9$ $p =$ nicht signifikant) und Exazerbationshäufigkeit (mindestens eine im letzten Jahr 30% versus 26% $p =$ nicht signifikant). In multivariaten Analysen war das weibliche Geschlecht ein unabhängiger Risikofaktor für Exazerbationen im letzten Jahr (Odds Ratio 1,6 $p=0,001$) neben dem Raucherstatus, chronisch obstruktiver Lungenerkrankung, Asthma und Bronchiektasen und wurde auch als Risikofaktor für die Symptomlast (COPD Assessment Test ≥ 10) identifiziert (Odds Ratio 1,4 $p=0,014$) neben Alter, Body Mass Index, chronisch obstruktiver Lungenerkrankung und Raucherstatus.

Schlussfolgerung

Männer wiesen höhere Raten von chronisch obstruktiver Lungenerkrankung und Lebererkrankungen auf, bei Frauen war die Wahrscheinlichkeit einer Bronchiektasie größer. Die höhere Symptomlast und die Häufigkeit von Exazerbationen bei Frauen deuten darauf hin, dass möglicherweise maßgeschneiderte Behandlungsansätze benötigt werden.