



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Der Einfluss des Body-Mass-Index auf den Verlauf von Patient:innen mit akuter Myokardischämie ohne stenosierende koronare Herzkrankheit

PD Dr. med. Ibrahim El-Battrawy und Dr. Assem Aweimer, Bochum

Hintergrund

Verschiedene Studien haben bereits über die Ausgangscharakteristika und den Krankheitsverlauf von Patient:innen mit einem Myokardinfarkt mit nicht-obstruktiver koronarer Erkrankung (MINOCA) berichtet. Der Einfluss des Body-Mass-Index (BMI) auf den Krankheitsverlauf dieser Patient:innen wurde jedoch bisher noch nicht untersucht.

Ziele und Methoden

Gesichtet wurden klinische Daten von Patient:innen, die zwischen 2010 und 2021 mit einem erhöhten Troponin-Level in das Universitätsklinikum Bergmannsheil eingeliefert wurden. Bei 6.000 Patient:innen wurde eine Koronarangiographie durchgeführt. Alle Patient:innen mit einem Myokardinfarkt mit nicht-obstruktiver koronarer Erkrankung wurden in die Studie eingeschlossen. Von den 6.000 Fällen erfüllten 374 Patient:innen die MINOCA-Kriterien. Diese wiederum wurden in drei Gruppen bezüglich des Body-Mass-Index (BMI) unterteilt: <25, 25-30 und >30 kg/m².

Ergebnisse

In der Klinikdatenbank wurden 374 Patient:innen (62.9+15.9 Jahre, 49.5 % Männer), die die MINOCA-Kriterien erfüllen, identifiziert. Das Alter der Patient:innen in den drei BMI-Gruppen war ähnlich. Den längsten Krankenhausaufenthalt zeigte die BMI-Gruppe <25 kg/m² (11.8+11 Tage versus 8.6+6 Tage versus 10.1+7 Tage; p=0.01). Signifikant häufiger war die BMI-Gruppe >30 kg/m² an Diabetes mellitus erkrankt (8.3 % versus 12.8 % versus 33.3 %; p<0.001). Die anderen kardiovaskulären Risikofaktoren unterschieden sich zwischen den Gruppen zahlenmäßig kaum. Bei der Aufnahme litten die Patient:innen mit einem BMI>30 kg/m² signifikant häufiger an Dyspnoe (46.6% versus 35.% versus 53.6%; p=0.013). Die linksventrikuläre Auswurffraktion bei der Aufnahme unterschied sich nicht signifikant zwischen den BMI-Gruppen (52.4+14.6% versus 50.7+14% versus 49.1+14%; p=0.33). Jedoch zeigten sich signifikant höhere BNP-Wert in der Gruppe <25 kg/m² (371+1397 versus 174.5+379 versus 336.5+527.8 pg/ml, p=0.01). Auch während des Krankenhausaufenthalts traten in allen Gruppen ähnlich viele kardiovaskuläre Komplikationen auf, z. B. linksventrikuläre Thromben, Schlaganfall, thromboembolische Ereignisse, kardiogener Schock, kardiopulmonale Wiederbelebung und mechanische Beatmung und maligne Herzrhythmusstörungen (Abbildung 1).

Die intrahospitale Mortalität unterschied sich ebenfalls nicht signifikant zwischen den beiden Gruppen.



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

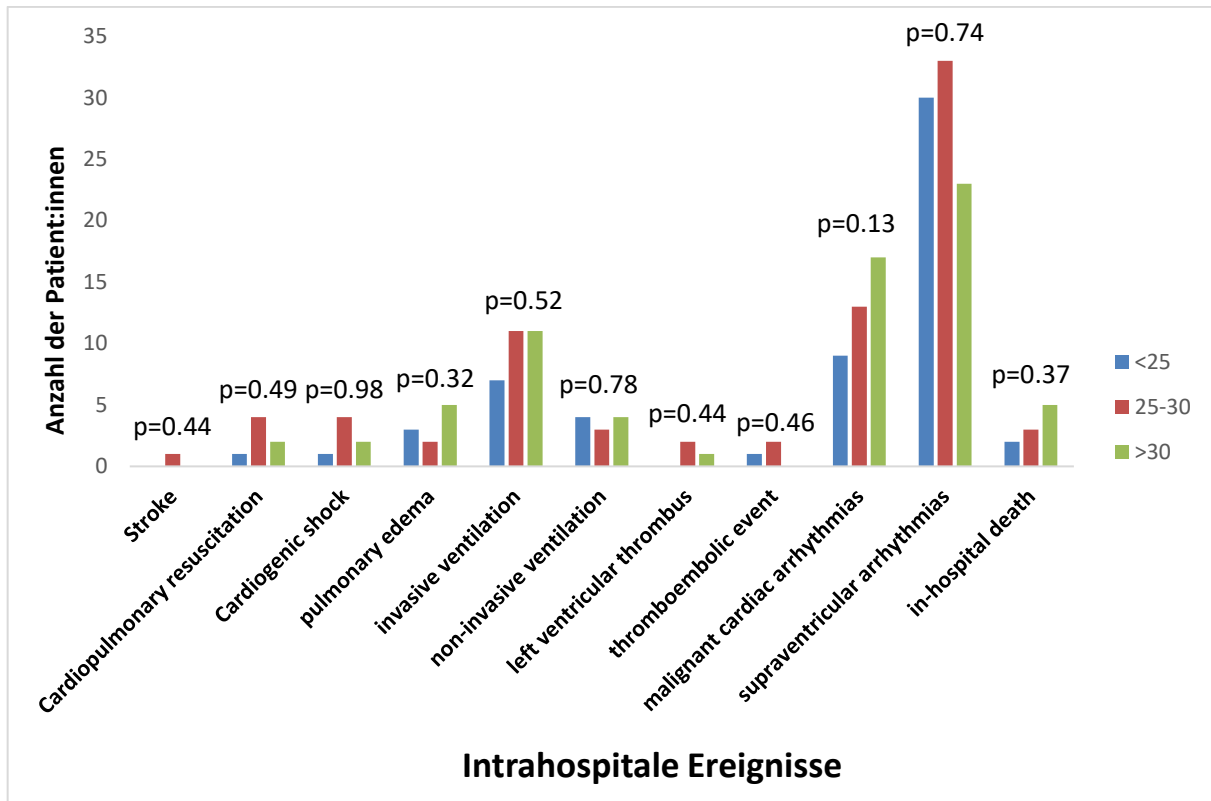


Abb. 1: Intrahospitale Ereignisse und Prognose der MINOCA Patient:innen (<25 kg/m² versus 25-30 kg/m² versus >30 kg/m²)

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 12.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen, die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org