DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

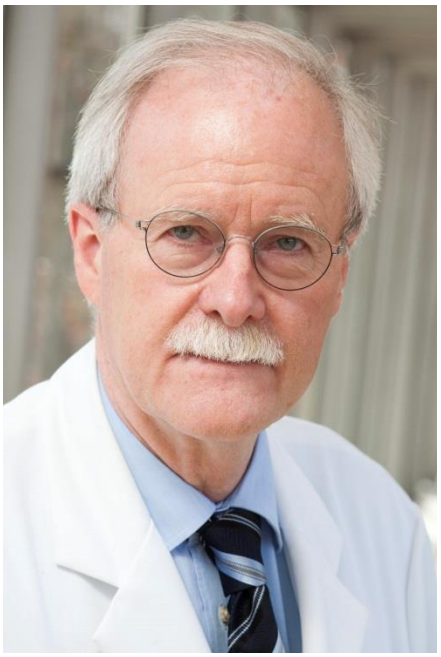
Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-43 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis:* Pressetext DGK 08/2014

Gering erhöhte Werte für Troponin I bestimmt mit einem ultrasensitiven Assay und Prädiktion inzidenter koronarer Ereignisse in der Allgemeinbevölkerung. Ergebnisse der MONICA/ KORA Augsburg Fallkontrollstudie

Prof. Dr. Wolfgang Koenig, Ulm

Hintergrund: Troponine sind sensible Marker einer myokardialen Schädigung. Die Bedeutung geringgradig erhöhter Troponinwerte für die Prognose klinisch gesunder Personen ist unzureichend untersucht.



Prof. Dr. Wolfgang Koenig

Material und Methoden: Wir analysierten den Zusammenhang zwischen Troponin I, bestimmt mit einem ultrasensitiven Assay (Fa. Singulex, Alameda, Californien, USA; Single Molecule Counting Technology), und inzidenten koronaren Ereignissen bei 2754 Männern und Frauen im Rahmen der MONICA/ KORA Augsburg Fallkontrollstudie. Die mittlere Nachbeobachtung betrug 16 Jahre (SD 5,8 Jahre). Zur Untersuchung des Zusammenhangs zwischen erhöhtem ultrasensitivem Troponin I und inzidenten koronaren Ereignissen wurden Cox Regressionsmodelle mit unterschiedlichem Adjustierungsgrad berechnet. Zusätzlich wurden Maßzahlen für die Diskrimination und die Reklassifikation (NRI, IDI) berechnet.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-43 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis:* Pressetext DGK 08/2014

Ergebnisse: Troponin I-Werte waren bei nahezu allen Personen messbar (98%). Der geometrische Mittelwert betrug 1,56 pg/ml. In der Ausgangsuntersuchung waren die Patienten mit einem später aufgetretenen koronaren Ereignis etwas älter, hatten häufiger einen Diabetes, einen Bluthochdruck, höhere Gesamtcholesterin- und niedrigere HDL-Werte sowie höhere Werte für NT-proBNP, Cystatin C, C-reaktivem Protein und Troponin I. Männer wiesen etwas höhere Werte auf als Frauen (geometrisches Mittel 1,93 vs. 1,27 pg/mL, $p < 0.001$). In der Cox Regressionsanalyse zeigte sich nach Adjustierung für den Framingham Risikoscore ein ca. 2,7-fach erhöhtes Risiko für ein inzidentes koronares Ereignis in der obersten Quartile im Vergleich zur untersten Quartile. Die zusätzliche Adjustierung für NT-proBNP, Cystatin C und C-reaktives Protein ergab keine relevante Änderung. Im letzten Analyseschritt wurde dann zusätzlich die C-Statistik zur Diskrimination berechnet. Hier ergab das Basismodell (Framingham Risikoscore) bereits eine Area under the curve (AUC) von 0.836 sodass die zusätzliche Bestimmung von ultrasensitivem Troponin zu keiner signifikanten Verbesserung der Diskrimination führte (AUC 0.848). Auch die Reklassifikationsindizes zeigten nur geringe Veränderungen.

Schlussfolgerung: Zusammenfassend kann gesagt werden, dass in der vorliegenden bevölkerungsbezogenen Fallkohortenstudie ein starker Zusammenhang zwischen selbst leicht erhöhten Troponin I-Werten, bestimmt mit einem ultrasensitiven Assay, und der Langzeitprognose dieser Personen bezüglich koronarer Ereignisse gefunden wurde. Aufgabe weiterer Langzeitstudien wird es sein, zu untersuchen, welche klinischen Implikationen sich aus den nur gering erhöhten Troponinwerten für die weitere Diagnostik bzw. gegebenenfalls auch für die Therapie von sonst klinisch gesunden Personen ergeben können.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8700 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