



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“

Es erfolgte die Genotypisierung des führenden Risikogens für die koronare Herzerkrankung, 9p21 (SNP rs1333049), sowie die Analyse des bisher einzig beschriebenen Risikogens für eine morphologische Kalzifizierung der Aortenklappe, Lipoprotein(a) (SNP rs10455872).

Nach Adjustierung für Alter und Geschlecht zeigte sich eine signifikante Assoziation des Lipoprotein(a)-Gens mit der isolierten Aortenklappenstenose. Das bekannte Risikogen der koronaren Herzerkrankung 9p21 zeigte hingegen keinen Zusammenhang mit der kalzifizierten Aortenklappenstenose. Erfreulicherweise konnte eine weiterführende Meta-Analyse unserer Daten zusammen mit einer Kohorte der Universität Leicester aus Großbritannien die Ergebnisse bestätigen. Die Meta-Analyse ergab ebenfalls ein signifikantes Ergebnis für die Assoziation des Risikogens Lipoprotein(a) mit der isolierten Aortenklappenstenose. Auch hier zeigte sich kein Zusammenhang der Aortenklappenstenose mit dem koronaren Risikogen 9p21.



Dr. Teresa Trenkwaller

Die Ergebnisse der Untersuchung untermauern einen multifaktoriellen Prozess in der Entstehung der kalzifizierten Aortenklappenstenose. So gibt es eine große Überschneidung der Risikofaktoren für die koronare Herzerkrankung mit der kalzifizierten Aortenklappenstenose, und auch für das Risikogen Lipoprotein(a) wurde bereits ein Zusammenhang mit der koronaren Herzerkrankung beschrieben. Interessanterweise scheint es sich jedoch bei der Genese der Aortenklappenstenose nicht ausschließlich um einen atherosklerotischen Prozess ähnlich der koronaren Herzerkrankung zu handeln. Vielmehr deutet die Datenlage darauf hin, dass es weitere spezifische Faktoren gibt, welche die Entstehung der isolierten Aortenklappenstenose begünstigen. Pathophysiologisch zeigt sich bei der Aortenklappenstenose in den letzten Jahren ein Paradigmenwechsel von der passiven Kalzifizierung in Richtung eines aktiven Prozesses, der durch gestörte Fettstoffwechselprozesse und entzündliche Reaktionen beeinflusst wird. Da das Risikogen von Lipoprotein(a) mit erhöhten Plasmaspiegeln an Lipoprotein(a) einhergeht, wäre hier perspektivisch ein therapeutischer Ansatz durch medikamentöse Senkung des Lipoprotein(a)-Spiegels denkbar.

Unsere Arbeit konnte eine Assoziation zwischen dem Lipoprotein(a)-Gen mit der hämodynamisch relevanten Aortenklappenstenose zeigen und ist ein erster Schritt zur Aufklärung des genetischen Hintergrunds dieser zunehmenden Erkrankung. Weitere groß angelegte Studien werden mit Spannung erwartet, um das Verständnis der kalzifizierten Aortenklappenstenose zu erweitern und damit auch neue therapeutische Möglichkeiten zu entwickeln.



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 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