



Und anderswo ...?

Vorteile eines neuen ultrasensitiven Tests für Troponin T (TnT)

Fragestellung

Die Messung der Troponine T und I wird vor allem zur Diagnose des Myokardinfarkts herangezogen. Mit der Zeit hat sich gezeigt, dass erhöhte Troponinwerte auch mit anderen Erkrankungen wie Herzinsuffizienz (HI), stabiler Koronarerkrankung und chronischer Niereninsuffizienz einhergehen. Kürzlich hat Roche einen ultrasensitiven TnT-Test eingeführt (zehnmals sensitiver als der Standardtest). Was kann man mit einem Testergebnis anfangen, das zwischen 0,003 ng/ml (Nachweisgrenze) und >0,014 ng/ml (0,014 = obere Normgrenze) liegt?

Methode

Bei 3546 zwischen 2000 und 2002 rekrutierten 30- bis 60-jährigen Probanden der *Dallas Heart Study* (1565 Männern und 1981 Frauen) wurde TnT mittels ultrasensitiven und Standardtests gemessen. Die Mortalität wurde bis 2007 nachverfolgt. Die Probanden wurden in fünf Gruppen mit ansteigenden TnT-Werten von 0,003 bis >0,014 ng/ml eingeteilt. Überdies erfolgten bei 2971 Patienten ein MRI des Herzens und eine Elektronenstrahl-CT zur Beurteilung der Koronararterienverkalkung.

Resultate

Die Prävalenz von TnT >0,003 in der Gesamtpopulation betrug 25% (Männer 37%, Frauen 13%), gegenüber nur 0,7% beim Standardtest. 1. Die Häufigkeit nachweisbarer TnT-Werte steigt von 14% bei den unter 40-Jährigen auf 57% bei den über 60-Jährigen. 2. Die Häufigkeit einer linksventrikulären Hypertrophie (LVH) steigt in den 5 Gruppen mit zunehmendem TnT von 7,5 bis 48%. 3. Die Gesamtmortalität steigt von 1,9 bis 28,4% bei 151 Todesfällen insgesamt und 62 Todesfällen infolge kardiovaskulärer Erkrankungen während der Beobachtungsdauer. Auch Diabetes, Hypertonie und HI gehen mit steigenden TnT-Werten einher.

Probleme

1. Ultrasensitives TnT wurde nur einmal gemessen. Ein Beitrag in derselben JAMA-Nummer zeigt, dass auch die zeitliche Zunahme der Werte beim selben Probanden mit HI und kardiovaskulären Todesfällen einhergeht. 2. Eine bildgebende Herzuntersuchung wurde nicht bei allen Probanden durchgeführt. 3. Wegen der (zum Glück) geringen Mortalität ist die statistische Signifikanz beschränkt.

Kommentar

Dank dieser Studie lässt sich der Verlauf bei Patienten, bei denen ein TnT nachweisbar ist, im ultrasensitiven Test wesentlich besser beurteilen. Diese Risikopopulation hätte man mittels Standardtest nicht gefunden. Dank dem Nachweis tiefer Werte können vielleicht bereits präventiv therapeutische Massnahmen ergriffen werden, bevor sich Anzeichen einer HI oder einer Koronarerkrankung zeigen und sich eine LVH entwickelt. Entsprechende Studien müssen zeigen, wie nützlich dieser Test in der Klinik wirklich ist.

JAMA. 2010;304:2503-12. / AdT.

Die Höhe der CRP-Werte beeinflusst die Statinwirkung nicht. Man sagt, dass Patienten mit hohen CRP-Werten mehr von einer Statinbehandlung profitieren als solche mit tiefen. 20 536 Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko wurden gemäss ihren CRP-Werten in 8 Gruppen stratifiziert (<1,25 mg/l, 1,25-1,99 usw.) und erhielten eine Behandlung mit 40 mg Simvastatin oder Plazebo. Follow-up 5 Jahre. Im Wesentlichen bewirkt Simvastatin bei diesen Hochrisikopatienten verglichen mit Plazebo eine proportionale Reduktion von schweren kardiovaskulären Erstereignissen um 24%. Somit rechtfertigt sich bei hohem kardiovaskulärem Risiko offenbar die Verschreibung von Statinen auch bei tiefen CRP-Werten. Wahrscheinlich ist die absolute Reduktion von LDL-Cholesterin der entscheidende protektive Faktor.

Lancet. 2011;377:469-76. / AdT

Mangel an Hausärzten: Man muss sie eben besser bezahlen! 2009 wurde amerikanischen Medizinstudenten im 4. Studienjahr, die in den Militärdienst einberufen wurden, ein Fragebogen zugeschickt (n = 797). 447 antworteten. 41% derjenigen, die angaben, dass sie *nicht* in der Grundversorgung (primary care) tätig sein wollten, würden es sich anders überlegen, wenn ihnen die Armee nach Abschluss der Ausbildung ein Einkommen von 150 000 bis 200 000 US-Dollar garantierte. Sollten wir uns in der Schweiz, wo der Mangel an Allgemeinmedizinern in den kommenden Jahren zu einem grossen Problem werden könnte, nicht überlegen, ob wir die Tarife zugunsten der Hausärzte revidieren müssten?

Medscape www.medscape.com/viewarticle/736509?src=mp&spon=17. / AdT

Adipositas und körperliche Untersuchung. Eine neue Wissenschaft ist am Entstehen: die körperliche Untersuchung von adipösen Patienten! Viele Untersuchungen sind bei adipösen Patienten wirklich schwierig, nicht zu vergessen die zusätzliche Zeit, die es zum Ent- und Ankleiden braucht. Hier wahllos einige Messungen, die schwierig durchzuführen sind: Blutdruck, Jugularvenendruck, Schilddrüsenpalpation, Auskultation von Herz und Lunge, Palpation peripherer Pulse, Brustpalpation, Leberpalpation, Vorliegen eines Aszites, Sehnenreflexe, Rektalpalpation, gynäkologische Untersuchung. Die Autoren stellen einige «Tricks» vor, um diese Probleme etwas zu erleichtern. Vermutlich dürften aber unter solchen erschwerten Bedingungen vermehrt bildgebende Untersuchungen zum Einsatz kommen ...

JAMA. 2011;305:193. / AdT

Notfallbehandlung bei Asthma: lieber zwei als eines. Bisher war unklar, wie bei einer Verschlechterung der Symptome bei Kindern mit persistierendem Asthma vorzugehen ist. Die vorliegende Studie bei 843 Kindern zeigt eindeutig, dass bei Exazerbation der Symptome eine Kombination von inhalierten Steroiden (Beclometason) + Albuterol wirksamer ist als Albuterol allein. Tägliche Inhalation von Steroiden bietet den besten Schutz vor akuten Anfällen.

Lancet. 2011;377:650. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)