

# Elektronische Prüfungsarbeiten

**Titel der Arbeit:**

Klinische Wertigkeit von Serumspiegeln des C-reaktiven Proteins nach koronarer Stentimplantation bei Patienten mit stabiler Angina Pectoris

**Übersetzter Titel:**

Association between C-Reactive protein levels and subsequent cardiac events among patients with stable angina treated with coronary artery stenting

**Autor:**

Rahbar, Kambiz

**Jahr:**

2006

**Dokumenttyp:**

Dissertation

**Institution:**

Fakultät für Medizin

**Betreuer:**

Pache, Jürgen (Priv.-Doz. Dr.med.)

**Gutachter:**

Mehilli, Julinda (Priv.-Doz. Dr.med.);  
Kastrati, Adnan (Prof. Dr.)

**Format:**

Text

**Sprache:**

de

**Fachgebiet:**

MED Medizin

**Stichworte:**

Koronare Herzkrankheit;  
Inflammation; Restenose;  
Stentimplantation; Thrombose

**Übersetzte Stichworte:**

Coronary disease; inflammation;  
restenosis; stents; thrombosis

**Kurzfassung:**

Ziel dieser Studie war es, den prognostischen Wert eines erhöhten CRP-Serum-Spiegels bei Patienten mit stabiler Angina Pectoris, die einer koronaren Stentimplantation unterzogen wurden, zu untersuchen. Dazu wurden 1152 Patienten mit

stabiler Angina Pectoris analysiert, bei denen eine Stentimplantation durchgeführt wurde. Der CRP-Wert vor der Stentimplantation wurde mit einer hochsensitiven Methode gemessen und demnach die Patienten entsprechend in zwei Gruppen unterteilt: Eine Gruppe von 651 Patienten hatten einen erhöhten CRP-Wert (>5 mg/L) und eine Gruppe von 501 Patienten normale CRP-Werte ( $\leq$  5 mg/L). Der primäre Endpunkt war entweder Tod oder Myokardinfarkt innerhalb eines Jahres nach der Intervention. Eine angiographische Restenose wurde eine Stenose  $\geq$  50% bei der Follow-up bezeichnet. Während der 1-Jahres-Nachbeobachtung sind 62 (9.5%) der 651 Patienten mit einem erhöhten CRP und 24 (4.8%) der 501 Patienten mit normalem CRP gestorben oder hatten einen Myokardinfarkt ( $P=0.002$ ). In einer multivariante Analyse stand das erhöhte CRP mit einer um das Doppelte erhöhten Mortalitätsrate oder Myokardinfarktrate nach koronarer Stentimplantation in Zusammenhang (Hazard Ratio= 1.8; 95%-Konfidenz-Intervall: 1.1 bis 2.9). Die Anzahl der Unterschiede der Ereignis-Rate entwickelte sich schon innerhalb der ersten 30 Tage. Auf die Restenose-Rate und TVR hatte der CRP-Spiegel keinen Einfluss. Erhöhte präprozedurale CRP-Werte assoziieren mit einer schlechten Prognose bei Patienten mit stabiler Angina Pectoris, die einer koronaren Stentimplantation unterzogen wurden. Die Messung von CRP bei diesen Patienten kann uns helfen, jene Patienten zu identifizieren, die von einer Behandlungsstrategie zur Hemmung der Inflammation, profitieren würden.

#### **Übersetzte Kurzfassung:**

We followed a consecutive series of 1152 patients with stable angina who had undergone coronary stenting. We measured baseline C-reactive protein levels before stenting with a high-sensitivity assay; 651 patients (57%) had elevated C-reactive protein levels (>5 mg/L). The primary endpoint was either death or myocardial infarction within 1 year after the procedure. Angiographic restenosis was defined as a  $\geq$ 50% diameter stenosis at follow-up angiography. During the 1-year follow-up, 62 (9.5%) of the 651 patients with an elevated C-reactive protein level and 24 (4.8%) of the 501 patients with normal levels died or had a myocardial infarction ( $P = 0.002$ ). In a multivariate analysis, elevated baseline C-reactive protein levels were associated with almost a twofold increase in the rate of death or myocardial infarction after coronary stenting (hazard RATIO = 1.8; 95% confidence interval: 1.1 to 2.9). Most of the difference in the event rates developed within the first 30 days. Baseline C-reactive protein levels did not correlate with restenosis. Elevated preprocedural C-reactive protein levels are associated with a less favorable prognosis in patients with stable angina who undergo coronary stenting. The measurement of C-reactive protein levels in these patients may help to identify those who may benefit from a treatment strategy aimed at the attenuation of inflammation.

#### **Veröffentlichung:**

Universitätsbibliothek der Technischen Universität München

#### **WWW:**

<http://mediatum.ub.tum.de/?id=602689>

#### **Abgegeben am:**

18.07.2005

#### **Mündliche Prüfung:**

02.02.2006

#### **Dateigröße:**

384481 bytes

#### **Seiten:**

53

#### **Urn:**

<http://nbn-resolving.de/urn/resolver.pl?urn:nbn:de:bvb:91-diss20060326-1609216166>

#### **Letzte Änderung:**

29.03.2006

#### **Occurrences:**

- Elektronische Prüfungsarbeiten > Fachgebiet > Medizin
- Einrichtungen > Fakultäten > Fakultät für Medizin > Prüfungsarbeiten > Dissertationen
- Elektronische Prüfungsarbeiten > Fakultät > Fakultät für Medizin

**Entries:**