

## Hohe Krankheitsaktivität bei Psoriasis erhöht das KHK-Risiko

**Datum:** 17.12.2021

**Original Titel:**

Comparative Risk of Incident Coronary Heart Disease Across Chronic Inflammatory Diseases

**Kurz & fundiert**

- [Kohortenstudie](#) mit 17 049 Patienten über einen Nachbeobachtungszeitraum von 4,4 Jahren
- Zusammenhang zwischen chronisch-entzündlichen Erkrankungen und Risiko für eine [koronare Herzkrankheit](#) (KHK)
- Patienten mit systemischem Lupus erythematodes und systemischer Sklerose haben ein höheres KHK-Risiko
- KHK-Risiko abhängig vom Schweregrad der Erkrankung

**DGP - Bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen ist das Risiko, eine [koronare Herzkrankheit](#) (KHK) zu erleiden, erhöht, insbesondere bei Patienten mit hoher Krankheitsaktivität.**

---

US-amerikanische Wissenschaftler haben in einer aktuellen Studie die relativen Unterschiede des KHK-Risikos bei mehreren chronisch-entzündlichen Erkrankungen bestimmt.

Folgende entzündliche Erkrankungen wurden in der [Kohortenstudie](#) untersucht:

- Psoriasis
- [Rheumatoide Arthritis](#) (RA)
- Systemischer Lupus erythematodes (SLE)
- Humanes Immundefizienz [Virus](#) ([HIV](#))
- Systemische Sklerose (SSc)
- Entzündliche Darmerkrankung (CED)

### **Bestimmung des KHK-Risikos im Vergleich zu Kontrollgruppen**

Die Kohorte umfasste Patienten mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen und Kontrollprobanden ohne chronisch-entzündliche Erkrankungen von 2000 bis 2019. Patienten mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen wurden mit Kontrollen in Bezug auf Demografie, Bluthochdruck und Diabetes passend verglichen. Eine KHK wurde als Herzinfarkt, ischämische Herzkrankheit und/oder koronare Revaskularisation definiert. Mittels statistischer Analysen schätzten die Forscher das Risiko für KHK und Herzinfarkt im Vergleich zu Kontrollgruppen ein und bestimmten in

Sekundäranalysen das KHK-Risiko je nach Schwere der Erkrankung.

### **KHK-Risiko abhängig vom Schweregrad der Erkrankung**

Während eines durchschnittlichen Nachbeobachtungszeitraums von 4,4 Jahren erlitten 619 von 17 049 Patienten eine koronare Herzerkrankung. Das KHK-Risiko war für systemischen Lupus erythematodes (Hazard Ratio, HR: 1,9; 95 % [Konfidenzintervall](#), KI: 1,2 - 3,2) sowie für systemische Sklerose (HR 2,1; 95 % KI: 1,2 - 3,9) signifikant höher. Patienten mit SLE hatten auch ein signifikant höheres Herzinfarkt-Risiko (HR 3,6; 95 % KI: 1,9 - 6,8). Wenn chronisch-entzündliche Erkrankungen nach Markern für die Schwere der Erkrankung ([C-reaktives Protein](#) für alle Erkrankungen außer [HIV](#), für die die CD4-T-Zellzahl verwendet wurde) kategorisiert wurden, war eine höhere Schwere der Erkrankung bei allen mit einem höheren KHK-Risiko verbunden.

### **Personalisierte Behandlung des KHK-Risikos wünschenswert**

Patienten mit systemischem Lupus erythematodes und systemischer Sklerose haben ein erhöhtes KHK-Risiko. Das KHK-Risiko bei HIV, RA, Psoriasis und CED kann bei Patienten mit einem höheren Schweregrad der Erkrankung ebenfalls erhöht sein. Entsprechend sollten präventive Maßnahmen und Behandlung je nach Art und Schwere der chronisch-entzündlichen Erkrankung individuell angepasst sein.

#### **Referenzen:**

Sinha, A., Rivera, A. S., Chadha, S. A., Prasada, S., Pawlowski, A. E., Thorp, E., DeBerge, M., Ramsey-Goldman, R., Lee, Y. C., Achenbach, C. J., Lloyd-Jones, D. M., & Feinstein, M. J. (2021). Comparative Risk of Incident Coronary Heart Disease Across Chronic Inflammatory Diseases. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 8. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2021.757738>

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“