

Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse bei Psoriasis: Rauchen kritischer Faktor

Datum: 21.09.2022

Original Titel:

Prevalence and Predictors of Abdominal Aorta Calcification in Patients With Psoriasis—A Case Control Study

Kurz & fundiert

- Hohe [Prävalenz](#) kardiovaskulärer Erkrankungen bei Psoriasis
- Prädiktor Kalzifizierung der abdominalen Arterien
- Querschnittsstudie im Fall-Kontroll-Design
- 69 Patienten mit Psoriasis und 80 Kontrollpersonen
- Alter, Rauchen und Typ-2-Diabetes mit Kalzifizierung assoziiert
- Rauchen wesentlicher Faktor, nicht Psoriasis
- Rauchstopp essenziell für Herzschutz

DGP - Wissenschaftler untersuchten nun in Südafrika die [Prävalenz](#) und Risikofaktoren für eine Kalzifizierung der Baucharterien, ein starker Prädiktor für zukünftige kardiovaskuläre Ereignisse, bei Patienten mit Psoriasis. Eine Kalzifizierung der Baucharterien tritt demnach bei Psoriasis-Patienten häufiger auf als bei Kontrollpersonen. Dabei sind jedoch Faktoren wie Alter, Diabetes und Rauchen wesentliche Prädiktoren, nicht die Psoriasis.

Psoriasis ist mit einer hohen Prävalenz kardiovaskulärer Erkrankung assoziiert. Kalzifizierung der abdominalen Arterien ist ein starker Prädiktor für zukünftige kardiovaskuläre Ereignisse und Sterblichkeit in der allgemeinen [Population](#). Wissenschaftler untersuchten nun in Südafrika die Prävalenz und Risikofaktoren für eine Kalzifizierung der Baucharterien bei Patienten mit Psoriasis.

Querschnittsstudie: Risiko für Kalzifizierung der abdominalen Arterien bei Psoriasis

Die Querschnittsstudie im Fall-Kontroll-Design schloss erwachsene Patienten mit Psoriasis und Kontrollpersonen ein, die sich in Geschlecht, Herkunft und Gewicht (BMI, [body mass index](#)) glichen. Zur Analyse wurden demographische, anthropometrische, klinische und biochemische Daten aufgezeichnet. Alle Teilnehmer wurden mit Hilfe eines abdominalen CT-Scans mit Fokus auf Arteria coeliaca, Arteria mesenterica inferior und die Aortenbifurkation untersucht.

69 Patienten mit Psoriasis und 80 Kontrollpersonen

69 Patienten mit Psoriasis und 80 Kontrollpersonen nahmen an der Studie teil. Eine Kalzifizierung der Baucharterien an jeder Stelle war prävalenter bei Psoriasis-Patienten als in der [Kontrollgruppe](#) (47,8 % vs. 22,5 %; $p < 0,005$). Die Aortenbifurkation war die am häufigsten betroffene Stelle in beiden Gruppen, jedoch auch häufiger bei Psoriasis-Patienten als bei den Kontrollen (42,0 % vs. 21,3 %; $p < 0,005$). Patienten mit Psoriasis rauchten häufiger (56,5 % vs. 25,0 %; $p < 0,005$), litten häufiger unter Bluthochdruck (72,0 % vs. 55,0 %; $p < 0,005$) und Typ-2-Diabetes (24,6 % vs. 3,80 %; $p < 0,0005$). Alter, Rauchen und eine Typ-2-Diabetes-Diagnose waren unabhängig mit Kalzifizierung der Baucharterien assoziiert

- Alter: Odds Ratio, OR: 1,16; 95 % [Konfidenzintervall](#), KI: 1,07 - 1,20
- Rauchen: OR: 4,30; 95 % KI: 2,15 - 8,61
- Typ-2-Diabetes: OR: 3,45; 95 % KI: 1,09 - 15,7

Die Psoriasis-Diagnose war hingegen nicht unabhängig mit einer Kalzifizierung der Baucharterien assoziiert. Besonders Rauchen schien in der weiteren Analyse der Faktor zu sein, der den Zusammenhang mit der Psoriasis wesentlich beeinflusste.

Psoriasis nicht unabhängig mit einer Kalzifizierung der Baucharterien assoziiert, aber Rauchen

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen somit, dass eine Kalzifizierung der Baucharterien bei Psoriasis-Patienten häufiger auftritt als bei Kontrollpersonen. Dabei sind jedoch Faktoren wie Alter, Diabetes und Rauchen wesentliche Prädiktoren, nicht die Psoriasis. Rauchstopp ist damit ein wesentliches Element, um bei Patienten mit Psoriasis das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse zu reduzieren.

Referenzen:

Ramos S, Daya S, Crowther NJ, Pillay L, Tikly M, Goolam Mahyooden N. Prevalence and Predictors of Abdominal Aorta Calcification in Patients With Psoriasis-A Case Control Study. *Front Med (Lausanne)*. 2022 Jun 30;9:890195. doi: 10.3389/fmed.2022.890195. PMID: 35847770; PMCID: PMC9280304.

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“