



**Prof. Dr. med.
H. S. Füeßl**
Isar-Amper-
Klinikum,
Kl. München-
Ost, Haar



**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**
Internist,
Kardiologische
Praxis, München



**Prof. Dr. med.
E. Ernst**
Peninsular
Medical School,
University
of Exeter/UK



Dr. med. J. Zeeh
Geriatrische
Fachklinik
Georgenhaus,
Meiningen

Koronarpatienten können sich zu Tode ängstigen



©ArtofFotolia

Psychologische Faktoren können organische Erkrankungen verschlimmern.

Angstkrankheiten führen bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit zu schweren kardiovaskulären Komplikationen und zum Tod.

— In die Langzeitstudie wurden zwischen 2000 und 2002 insgesamt 1015 ambulante Patienten mit stabiler, koronarer Herzkrankheit aufgenommen. Sie

hatten bereits einen Herzinfarkt erlitten oder es war eine koronare Herzkrankheit zuverlässig gesichert. Nach kardiologischen Eingangsuntersuchungen wurde sie mit dem validierten und reproduzierbaren Diagnoseverfahren nach DSM-IV auf generalisierte Angststörungen untersucht. Die 106 (10,4%) Patienten mit Angststörungen hatten teils günstigere (z.B. um acht Jahre niedrigeres Alter, bessere linksventrikuläre Funktion), teils ungünstigere Merkmale (z.B. häufiger Depression, mehr Raucher).

Im Verlauf von 5711 Patientenjahren traten 371 kardiovaskuläre Komplikationen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzinsuffizienz und Tod auf. Diese waren häufiger bei Patienten mit Angststörungen (9,6 vs. 6,6%), auch nach Ausschluss von Patienten mit Depressionen (9,2 vs. 6,9%). Diese signifikante relative Risikozunahme von 43% erhöhte sich bei Berücksichtigung von mehr als 30 Einflussfaktoren (z.B. Begleiterkrankungen, Medikamenteneinnahme, Therapietreue, CRP, Cortisol- und Noradrenalininspiegel, Herzfrequenzvariabilität, körperliche Aktivität usw.) zusammen und in einzelnen Kombinationen bis auf maximal 74%.

Kommentar

Psychologische Faktoren können Auswirkungen auf organische Erkrankungen haben. Am besten ist dies untersucht für depressive Erkrankungen, die die Entstehung, den Verlauf und die Prognose der koronaren Herzkrankheit beeinflussen. Diese Studie belegt nun erstmals, dass Angststörungen, die nicht etwa anhand von Patientenbefragungen, sondern durch validierte, objektive Methoden diagnostiziert wurden, bei Patienten das Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen erhöhen. Obwohl die Autoren eine schier unglaubliche Zahl von möglichen Mediatoren einschließlich bekannter Risikofaktoren und biologischer Marker überprüft haben, konnten sie keine Ursache finden, die den Zusammenhang zwischen Angststörungen und kardialen Komplikationen erklärt. Jetzt müsste man prüfen, ob die Behandlung von Angststörungen das Risiko senkt.

H. HOLZGREVE ■

E. J. Martens et al.

Scared to death? Generalized anxiety disorder and cardiovascular events in patients with stable coronary heart disease. Arch. Gen. Psychiatry 67 (2010) 750–758