

Unglückliche Kindheit stört Blutdruckregulation langfristig



© Ingram Publishing / Getty Images / Thinkstock

Traumatische Kindheitserlebnisse legen den Grundstein für eine gestörte Blutdruckregulation und nächtlichen Bluthochdruck bereits im jungen Erwachsenenalter.

Vernachlässigung und Missbrauch, aber auch Armut und familiäre Probleme in der frühen Kindheit haben langfristige Folgen für die kardiovaskuläre Gesundheit. Schon in früheren Studien hat eine Autorengruppe um Dr. Shaoyong Su vom Augusta University Medical College in Georgia berichtet, dass missliche Kindheitserlebnisse zu einem frühen Hypertonie-Leiden führen.

Nach einer schwierigen Kindheit fragen

In einer neuen Studie haben sie nun bei 373 Personen in einem Alter über 23 Jahre wiederholte 24-Stunden-Blutdruckmessungen durchgeführt. Bei Personen, die negative Kindheitserlebnisse berichteten, fanden sich signifikant häufiger erhöhte nächtliche Blutdruckwerte sowie eine erhöhte Blutdruckvariabilität am Tag.

Eine erhöhte Blutdruckvariabilität im frühen Erwachsenenalter kann zu verschiedenen Gesundheitsproblemen in späteren Jahren führen, darunter kognitive Probleme und schwere Schlaganfälle. Ebenso kann eine frühe Hypertonie-Manifestation zu kardiovaskulären Komplikationen führen.

Die Autoren empfehlen die Frage nach einer schwierigen Kindheit als einfache Maßnahme, frühzeitig kardiovaskuläre Risiken zu erfassen und gegenzusteuern.

DE

Extrem niedrige LDL-Spiegel wurden gut vertragen

Nissen analysierte Patienten, die ein- gangs schon LDL-Werte unter 70 mg/dl aufwiesen, separat. Bei ihnen erreichte die fortgeführte Statintherapie ein LDL von 65,5 mg/dl und Evolocumab ein LDL von im Schnitt 24 mg/dl. Patienten mit solch extrem niedrigen LDL-Werten zeigten eine PAV-Abnahme von 1,97 % unter dem PCSK9-Hemmer. Dies ging bei 81 % der Patienten mit einer Regression der Plaques einher.

Die Therapie wurde gut vertragen, Nebenwirkungen oder Komplikationen traten vergleichbar häufig auf.

Fazit: Bei KHK-Patienten unter Statintherapie senkte Evolocumab das LDL um 60 % und induzierte in einem größeren Prozentsatz Regressionen der Koronarsklerose als unter einer Statinmonotherapie. Bis zu LDL-Werten von 20 mg/dl nahm der Nutzen der Therapie zu. Nun werden mit Spannung die Ergebnisse der ersten Endpunktstudie (FOURIER) erwartet, die im Frühjahr 2017 präsentiert werden.

Dr. med. Dirk Einecke

Quelle: Nicholls SJ et al. Effect of Evolocumab on Progression of Coronary Disease in Statin-Treated Patients. The GLAGOV Randomized Clinical Trial. AHA-Kongress, 12.–16.11.2016 in New Orleans

Herzschutz bei PAVK: Kein Sieg für Ticagrelor

Der Thrombozytenhemmer Ticagrelor ist in einer großen Vergleichsstudie angetreten, in puncto Herz- und Gefäßschutz bei Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK) seine Überlegenheit gegenüber Clopidogrel zu beweisen. Mehr als eine äquivalente Wirksamkeit kam aber nicht zum Vorschein.

EUCLID (Examining Use of Ticagrelor in PAD) ist die größte klinische Interventionsstudie zur Senkung des kardiovaskulären Risikos speziell bei Patienten mit symptomatischer PAVK. Nach ihren von Studienleiter Dr. Manesh Patel vom Duke University Medical Center in Durham beim AHA-Kongress vorgestellten Ergebnissen hat Ticagrelor bei dieser Patientengruppe – anders als bei Koronarpatienten – keine stärkere präventive Wirkung auf die Inzidenz ischämischer Ereignisse als Clopidogrel. Therapieabbrüche wegen Nebenwirkungen waren unter Ticagrelor häufiger als mit der Vergleichstherapie.

Atherosklerose bleibt als systemische Gefäßschädigung in der Regel nicht auf nur eine arterielle Strombahn beschränkt. Patienten mit PAVK unterliegen deshalb auch einem erhöhten Risiko für koronare und/oder zerebrovaskuläre Komplikationen.

Eine Therapie mit Thrombozytenhemmern zum erweiterten Schutz vor ischämischen Komplikationen nicht nur in den unteren Extremitäten wird insofern auch bei PAVK-Patienten als sinnvoll erachtet und allgemein empfohlen. Doch ist die

Evidenz für eine solche Therapie noch limitiert. Studiendaten gibt es nur für Acetylsalicylsäure (ASS) und Clopidogrel.

Daten bisher nur für ASS und Clopidogrel

Eine Metaanalyse bescheinigte ASS eine moderate Reduktion des kardiovaskulären Risikos bei PAVK-Patienten. Clopidogrel wiederum scheint Vorteile gegenüber ASS zu besitzen: In der CAPRIE-Studie, in der dieser Thrombozytenhemmer schon vor geraumer Zeit mit ASS bei Patienten mit koronarer, zerebrovaskulärer oder peripherer Gefäßerkrankung verglichen worden war, manifes-

ONLINE-TIPP

Kardiologie.org

Mehr Beiträge vom Kongress der American Heart Association (AHA) in New Orleans finden Sie auf

www.kardiologie.org/kardiologie/aha-kongress-2016/11031110