

Protektiver Effekt von Vasodilatoren bei systemischer Sklerodermie

Valentini G et al. Vasodilators and low-dose acetylsalicylic acid are associated with a lower incidence of distinct primary myocardial disease manifestations in systemic sclerosis: results of the DeSSciphher inception cohort study. *Ann Rheum Dis* 2019; 78: 1576–1582

Möglicherweise haben Vasodilatoren bei Menschen mit systemischer Sklerodermie (SSc) einen positiven Effekt auf die kardiale Vaskularisation und Funktion. Wissenschaftler des europäischen DeSSciphher-Projekts untersuchten den Einfluss von Vasodilatoren auf die Inzidenz von Komplikationen aufgrund einer primären Herzerkrankung bei SSc-Patienten, insbesondere bei Patienten mit schlechter Prognose.

Insgesamt 601 Patientinnen und Patienten mit SSc, die konsekutiv im Zeitraum zwischen 1. Dezember 2012 bis 30. November 2015 in einem der 20 DeSSciphher-EUSTAR-Zentren aufgenommen wurden, wurden in die Studie eingeschlossen und gemäß dem EUSTAR-Protokoll (European Scleroderma Trials and Research Group) überprüft. Dazu zählte eine Aktivitätsbeurteilung nach den Kriterien der European Scleroderma Study Group (EScSG-AI). Eine 2. Untersuchung erfolgte im Abstand von 0,5 bis 4 Jahren. Das Durchschnittsalter lag bei 56 Jahren, 88 % der Studienteilnehmer waren weiblich.

Keine Vasodilatoren erhielten 153 Patientinnen und Patienten, 448 erhielten eine Vasodilatator-Therapie entweder Kalziumkanalblocker und/oder ACE-Inhibitoren oder Angiotensin-II-Rezeptorblocker oder eine Kombinationen von RAAS-Inhibitoren und Kalziumkanalblocker. 89 der Studienteilnehmer wurden auch mit Endothelinrezeptor-Antagonisten oder PDE5-Inhibitoren oder Prostanoiden behandelt. Untersucht wurden die Assoziationen zwischen dem Auftreten einer manifesten Myokarderkrankung sowie demografischen, krankheitsbezogenen und therapeutischen Aspekten.

In einer Nachbeobachtungszeit von mindestens 6 Monaten und bis zu 4 Jahren wurde eine Reihe von Komplikationen im Zusammenhang mit primären Herzerkrankungen dokumentiert. Dazu zählten 12 Fälle von Herzrhythmusstörungen, 40 Herzblockaden und 5Q-Wellen, was auf einen Herzinfarkt oder Herzanfall/Asystolie Herzinfarkt hinweist. Es kam zu 6 Herzschrittmacherimplantationen und zu 19 Fällen einer reduzierten linksventrikulären Auswurfraction (LVEF) und oder kongestiver Herzinsuffizienz. Bei keinem der Patientinnen und Patienten kam es zum plötzlichen Herztod.

In der multivariaten Cox-Regression zeigte sich, dass die Verwendung von Vasodilatoren mit einer geringeren Inzidenz von Herzrhythmusstörungen verbunden war und die Einnahme von niedrig dosierter Acetylsalicylsäure (ASS) mit einer geringeren Inzidenz von Herzblöcken und/oder Q-Wellen und/oder der Notwendigkeit der Implantation eines Schrittmachers assoziiert waren. Eine höhere SSc-Aktivität zu Beginn der Studie (EScSG-AI ≥ 3) war mit einem 3,71-fach höheren Risiko für niedrigere LVEF-Werte (LVEF $\leq 55\%$) und/oder Herzinsuffizienz sowie mit einem 2,15-fach höheren Risiko für Herzblockaden, Q-Wellen und/oder Herzschrittmacherimplantation assoziiert.

FAZIT

Nach Meinung der Autoren zeigt die Studie einen möglichen protektiven Effekt von Vasodilatoren und niedrig dosiertem ASS bei unterschiedlichen Manifestationen von SSc-Myokarderkrankungen.

Richard Kessing, Zeiskam