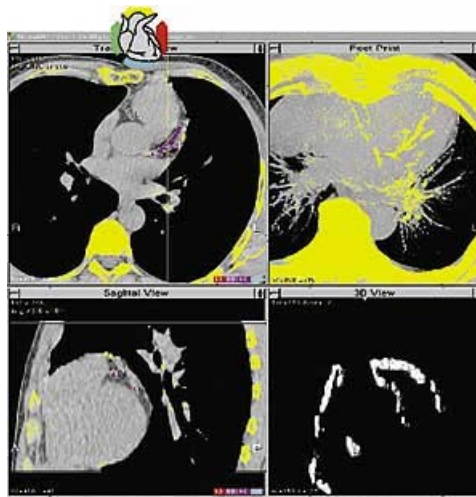


## Koronarkalk und C-reaktives Protein sind Extra-Risiken für Herz-Kreislauf

**Erste Daten der Heinz-Nixdorf-Recall-Studie / Muß Framingham-Score justiert werden?**

**ATLANTA (gvg).** Werden das hochsensitive CRP (C-reaktive Protein) und der Koronarkalk als kardiovaskuläre Risikofaktoren berücksichtigt, kommt es zu deutlichen Verschiebungen in den Risikoklassen des Framingham-Scores.



**Elektronenstrahl-CT vom Herz: Koronarkalk (gelb) ist zum Beispiel auf der axialen Aufnahme oben rechts deutlich erkennbar.**

Foto: Erbel

Das ist ein erstes Zwischenergebnis der Heinz-Nixdorf-Recall-Studie. In dieser Untersuchung wird der prognostische Wert einer CT-Untersuchung des Koronarkalks mit Elektronenstrahl-CT in einem prospektiven Studiendesign untersucht (die "Ärzte Zeitung" berichtete). Das Zwischenergebnis haben der Kardiologe Professor Raimund Erbel von der Universität Essen und seine Kollegen auf dem ACC-Kongreß in Atlanta vorgestellt.

Wenn die bisherigen, überwiegend nicht-prospektiv ermittelten Angaben in der Fachliteratur zur prognostischen Wertigkeit des hochsensitiven CRP und des koronaren Kalkscores zugrunde gelegt werden, dann verändert sich die auf den klassischen Risikofaktoren beruhende Einordnung in Risikoklassen für kardiovaskuläre Ereignisse deutlich.

Die Essener Kollegen machten das in ihrem Poster anhand der Daten von knapp 5000 Probanden der Nixdorf-Studie deutlich. Dabei wurde, entsprechend den Angaben in der Fachliteratur, ein Wert für das hochsensitive CRP von über 0,3 mg / dl und ein Kalkscore jenseits der 75. Perzentile als eigenständige Risikofaktoren gewertet.

Vor allem in der Framingham-Klasse mit einem mittleren kardiovaskulären Risiko führte das zu Verschiebungen. Hier wurde bei Berücksichtigung der CRP- und Kalkscore-Werte ungefähr jeder siebte Proband zu einem Hochrisikopatienten.

Umgekehrt verließ jeder zweite die mittlere Framingham-Risikoklasse nach unten und wurde als Proband mit niedrigem Risiko eingestuft. Nur bei knapp jedem Dritten blieb die ursprüngliche Framingham-Einstufung erhalten.

Ähnliche Veränderungen gab es bei den anderen Risikoklassen. So rutschten sechs Prozent der Männer und sieben der Frauen mit niedrigem Framingham-Risiko aufgrund der neuen Parameter in die Hochrisikoklasse. Und immerhin 40 Prozent der Männer und 43 Prozent der Frauen in der höchsten Framingham-Risikoklasse hatten bei Berücksichtigung von CRP und Kalkscore plötzlich ein niedriges Risiko.

Ob die neue Klassifikation der Framingham-Klassifikation hinsichtlich des prognostischen Werts überlegen ist, soll in der Heinz-Nixdorf-Studie jetzt prospektiv nachgewiesen werden. Die Ergebnisse

werden ab 2008 erwartet.

---

Copyright © 1997-2006 by Ärzte Zeitung

---