

Wertigkeit myokardialer Biomarker bei nierentransplantierten Patienten

Johanna Hundsdorfer* (johanna.hundsdorfer@web.de; 01738924122); Dr. Sarah Seiler*; Dr. Kyrill Rogacev*; PD Dr. Urban Sester*; Prof. Dr. Danilo Fliser*; Prof. Dr. Gunnar H. Heine*

* Uniklinikum des Saarlandes; Klinik für Innere Medizin VI – Nephrologie

Die vom Herzmuskel freigesetzten Proteine pro-BNP und Troponin gelten als diagnostische Marker für Herzinsuffizienz bzw. myokardiale Schädigung. Vorherige Studien bei chronisch nierenkranken Menschen zeigten einen Zusammenhang zwischen Nierenfunktion und myokardialen Biomarkern, da eine niedrigere glomeruläre Filtrationsrate (GFR) mit erhöhtem pro-BNP und Troponin assoziiert war. In der HOME ALONE-Studie soll untersucht werden, ob dieser Zusammenhang auch bei nierentransplantierten Patienten besteht.

In die fortlaufende HOME ALONE Studie sollen 200 nierentransplantierte Patienten eingeschlossen werden, bei den Volumenstatus (Vena cava Diameter) und systolische linksventrikuläre Funktion (Ejektionsfraktion) sonographisch bestimmt werden. Bei allen Patienten erfolgt eine standardisierte Labordiagnostik, die eine Bestimmung von Plasma-Kreatinin, pro-BNP und Troponin-T umfasst. Zur Abschätzung der Nierenfunktion wird die MDRD Formel berechnet.

Vorläufige Ergebnisse nach Rekrutierung der ersten fünfzig nierentransplantierten Patienten zeigen, dass auch nach Ausschluss von Patienten mit verminderter systolischer linksventrikulärer Funktion eine schlechtere Nierenfunktion mit höheren myokardialen Markern einhergeht (eGFR vs pro-BNP: $r = -0,539$; $p = <0,001$) ; eGFR vs Troponin-T: $r = -0,570$; $p = <0,001$). Nach Stratifizierung der Patienten gemäß der CKD-Stadien weisen Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion signifikant höhere Werte für pro-BNP ($p = 0,016$) und Troponin ($p = 0,002$) auf.

Die Zwischenanalyse der HOME ALONE Studie suggeriert, dass ähnlich wie bei Patienten mit chronischer Nierenerkrankung auch bei nierentransplantierten Menschen eine eingeschränkte renale Funktion mit einem Anstieg myokardialer Marker assoziiert ist.

Diese Ergebnisse haben eine klinische Relevanz, da erhöhte pro-BNP und Troponinwerte bei eingeschränkter Nierenfunktion zu Fehlinterpretierungen führen können. Longitudinaluntersuchungen müssen untersuchen, ob erhöhte myokardiale Biomarker bei Nierentransplantierten von der systolischen Herzfunktion unabhängige Prognosemarker sind.