



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 03/2016“

Stress-Kardiomyopathie: „Broken Heart Syndrome“ könnte Frühzeichen für Krebs sein

Krebs-Patienten haben ein erhöhtes Risiko für eine Stress-Kardiomyopathie (Tako-Tsubo-Kardiomyopathie, TTC), eine Funktionsstörung des [Herzmuskels](#). Es gibt Hinweise, dass diese ein Risikomarker für eine noch nicht diagnostizierte Krebserkrankung ist. Experten empfehlen deshalb TTC-Patienten grundsätzlich eine Krebs-Untersuchung.

Mannheim, 31. März 2016 – Krebs-Patienten haben ein erhöhtes Risiko für eine Stress-Kardiomyopathie (Tako-Tsubo-Kardiomyopathie, TTC), eine spezielle Funktionsstörung des [Herzmuskels](#), die auch als „Broken Heart Syndrome“ geläufig ist. Umgekehrt gibt es Hinweise darauf, dass eine TTC ein Risikomarker für eine bislang nicht diagnostizierte Krebserkrankung sein kann. Das berichtet Dr. Christian Möller (Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Lübeck) auf der 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Mannheim, zu der mehr als 8.500 aktive Teilnehmer aus 25 Ländern zusammentreffen. Zu Beginn der Untersuchung wurde bei 18 Prozent der TTC-Patienten eine Krebs-Grunderkrankung festgestellt. „Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse halten wir es für sinnvoll, bei TTC-Patienten eine ‚kleine Tumorsuche‘ durchzuführen, bestehend aus Röntgen des Brustkorbs, Ultraschall der Bauchregion, großem Blutbild sowie einer allgemein empfohlene altersabhängige Krebsvorsorge“, so Dr. Möller.

Ziel der Studie war es, die genaue Häufigkeit von Krebs in einer großen Gruppe von TTC-Patienten zu ermitteln und die Langzeitprognose zu untersuchen. Die [Symptome](#) einer TTC gleichen denen eines [Herzinfarktes](#) und treten meist unmittelbar nach emotionaler oder körperlicher Belastung auf.

Im Rahmen der Untersuchung wurden in Lübeck und München zwischen Februar 2004 und November 2014 insgesamt 286 TTC-Patienten erfasst. Die Patienten wurden in Register eingeschlossen, ihre Krankengeschichte wurde systematisch auf Krebserkrankungen hin untersucht. Im Anschluss erfolgte ein systematisches Follow-up inklusive einer Verlaufskontrolle der Herzfunktion. Die Langzeitprognose wurde über Telefoninterviews ermittelt, der Nachbeobachtungszeitraum betrug durchschnittlich vier Jahre.

Bei 18 Prozent der TTC-Patienten wurde eine Krebs-Grunderkrankung identifiziert. Abgesehen von arteriellem Bluthochdruck, der in der Gruppe mit Krebserkrankungen etwas häufiger auftrat, zeigten sich zwischen den beiden Gruppen (TTC-Patienten mit oder ohne Krebserkrankungen) keine signifikanten Unterschiede. Zunächst gab es in beiden Gruppen auch keinen Unterschied in der Sterblichkeit. Ab einem Jahr nach Diagnosestellung erhöhte sich jedoch die Langzeit-Sterblichkeit der TTC-Patienten mit Krebserkrankungen mit 27 Prozent gegenüber denen ohne Krebserkrankungen (11 Prozent) signifikant. Darüber hinaus zeigte sich in der Gruppe der TTC-Patienten mit Krebserkrankung ein signifikant erhöhter Anteil nicht-kardiovaskulärer Todesursachen (24 versus 6 Prozent). „Das ist hauptsächlich auf die zugrunde liegenden Krebserkrankungen zurückzuführen, die 75 Prozent aller nicht-kardiovaskulärer Todesfälle in dieser Gruppe ausmachten“, so Dr. Möller.

Die Experten halten es deshalb für sinnvoll, bei TTC-Patienten systematisch auf Krebserkrankungen zu achten. Dr. Möller: „Die Ursache für die Koinzidenz von Krebserkrankungen und TTC sowie deren pathophysiologische Hintergründe bleiben jedoch weiterhin unklar. Hier sind weiterführende Studien erforderlich.“



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 03/2016“

Quelle: DGK Abstract V 500, Möller et al. Prevalence and Long-term Prognostic Impact of Malignancies in Patients with Takotsubo Cardiomyopathy - Insights from a Large Registry. Clin Res Cardiol 105, Suppl 1, March 2016

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Presse/Kommunikation

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher

Pressebüro während des Kongresses in Mannheim

Tel.: 0621 4106-5002; 0621 4106-5005

Hauptstadtbüro Berlin

Leonie Nawrocki

Tel.: 030 206 444 82

Geschäftsstelle Düsseldorf

Kerstin Krug

Tel.: 0211 600692-43,

presse@dgk.org

B&K-Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung

Dr. Birgit Kofler

Tel.: 0172 7949286

kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 9500 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.