

## **Kurzreferat**

Atherosklerotische Gefäßkrankheiten haben eine große Bedeutung als Ursache vorzeitiger Morbidität und Mortalität. Sie sind die häufigste Todesursache in der Bundesrepublik Deutschland.

Ziel der vorliegenden klinischen Studie war es, Art und Ausmaß der vaskulären und nicht-vaskulären Komorbidität bei Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK) zu untersuchen. Es sollte geprüft werden, ob sich Einflussfaktoren und Indikatoren einer systemischen Atherosklerosemanifestation ermitteln lassen. In die Auswertung eingeschlossen wurden 128 Gefäßpatienten der Klinik für Innere Medizin Dessau, die in einem definierten Beobachtungszeitraum (vom September 1999 bis Dezember 2000) stationär aufgenommen und behandelt worden waren. Berücksichtigung fanden anamnestische Daten, klinische, angiologische und labordiagnostische Befunde. Diese wurden mit Verfahren der deskriptiven bzw. analytischen Statistik ausgewertet.

Ca. 2/3 der PAVK - Patienten gehörten dem männlichen Geschlecht an. Ihr Durchschnittsalter betrug 66 Jahre, das der weiblichen Patienten 69 Jahre. Männer erkrankten häufiger an einem Beckenverschlusstyp. 61% der weiblichen und 42 % der männlichen PAVK - Patienten waren Diabetiker. Mit einer koronaren Manifestation, die bei einem Drittel der Patienten vorlag, waren das männliche Geschlecht, der Beckenverschlusstyp, ein Zustand nach ischämischem Schlaganfall sowie die Niereninsuffizienz assoziiert. Bei 15 % der Patienten wurden zerebrale ischämische Ereignisse dokumentiert. Als risikoe erhöhend erwiesen sich fortgeschrittenes Alter, Diabetes mellitus und eine koexistente KHK. Bei über 90% der Patienten wurden zusätzliche mehrere, am häufigsten drei nichtvaskuläre Begleitkrankheiten gefunden.

Angesichts der hohen Prävalenz kardio- und zerebrovaskulärer Atherosklerosemanifestationen sollte eine Mitbeurteilung dieser Gefäßgebiete bei PAVK-Patienten erfolgen. Das Generalisationsrisiko kann anhand der atherogenen Risikofaktorkonstellation, angiologischer Befunde und weiterer Risikoindikatoren individuell abgeschätzt werden. Die vaskuläre und nichtvaskuläre Komorbidität ist von großer klinischer Relevanz im Hinblick auf das diagnostische und therapeutische Vorgehen bei Patienten mit atherosklerotisch bedingter peripherer Verschlusskrankheit.

**Podhaisky, Marianne : Systemische Atherosklerose und Komorbidität bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit. Halle, Univ., Med. Fak., Diss., 47 Seiten, 2002**

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Pathogenese atherosklerotischer Gefäßkrankheiten</b>	<b>8</b>
2.1	Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)	8
2.2	Bedeutung der Risikofaktoren für Manifestation und Progression	8
2.2.1	Diabetes mellitus, gestörte Glukosetoleranz und metabolisches Syndrom	8
2.2.2	Rauchen als atherogener Risikofaktor	10
2.2.3	Hyperlipoproteinämie	10
2.2.4	Hyperhomozysteinämie	11
2.2.5	Hyperfibrinogenämie	12
2.2.6	Arterieller Hypertonie	12
<b>3</b>	<b>Zielstellung der eigenen Untersuchungen</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>Patientengut und Methoden</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>17</b>
5.1	Alters- und Geschlechtsverteilung im angiologischen Krankengut	17
5.2	Häufigkeit der klinischen PAVK- Stadien nach Fontaine	19
5.3	Verschlusslokalisation in Beziehung zum Alter	20
5.4	Verschlusslokalisation und Geschlecht	21
5.5	Häufigkeit atherogener Risikofaktoren im untersuchten Krankengut	22
5.6	Verschlusslokalisationen in Beziehung zum Risikofaktorenprofil	23
5.7	Risikofaktoren und Schweregrade der PAVK	24
5.8	Einflussfaktoren der koronaren und zerebralen Atherosklerosemanifestation	24
5.9	Nichtvaskuläre Komorbidität	26
<b>6</b>	<b>Diskussion der Untersuchungsergebnisse</b>	<b>29</b>
6.1	Alter und Geschlecht als unbeeinflussbare Risikofaktoren	29
6.2	Progressionsfaktoren der atherosklerotischen AVK	29

6.3	Prävalenz und Marker der vaskulären Komorbidität	30
6.4	Die anatomische Verteilung atherosklerotischer Läsionen in Beziehung zum Risikofaktorenprofil	34
6.5	Die nichtvaskuläre Komorbidität	35
6.6	Die Bedeutung der Untersuchungsergebnisse für die ärztliche Praxis	36
<b>7</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>37</b>
	Literaturverzeichnis	38
	Lebenslauf	42
	Selbständigkeitserklärung	43
	Danksagung	44
	Thesen	45