



Förderpreis der Viollier AG zum 13. Mal verliehen

Mortality Risk Prediction in COPD by a Prognostic Biomarker Panel

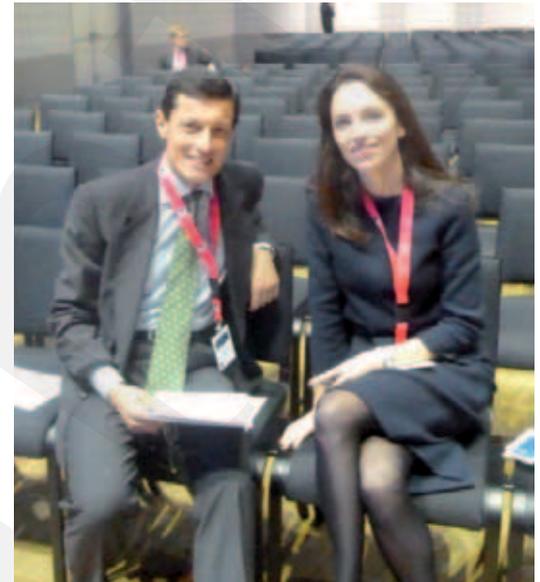
Bereits zum 13. Mal wurde anlässlich der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin am 21. Mai in Basel der Prix Viollier, ein mit 10 000.– CHF dotierter Preis der Viollier AG, Basel, vergeben. Die diesjährige Preisträgerin, Frau Prof. Dr. med. Daiana Stolz von der Klinik für Pneumologie des Universitätsspitals Basel, durfte den Preis aus den Händen von Dr. Stefano Longoni, Mitglied der Geschäftsleitung von Viollier, entgegen nehmen.

Mit dem Viollier Förderpreis werden wissenschaftliche Originalarbeiten über klinische oder experimentelle Studien mit Relevanz auf den Gebieten des Preisstifters (Klinische Labordiagnostik, Kardiologie, Pathologie, ART) ausgezeichnet. Der diesjährige Preis ging an Frau Prof. Daiana Stolz zusammen mit Frau Anja Meyer, den Dres. med. Janko Rakic, Lucas Boeck, Andreas Scherr und Prof. Michael Tamm für die Publikation „Mortality risk prediction in COPD by a prognostic biomarker panel“, die im Juli 2014 in der Zeitschrift European Respiratory Journal (Eur Respir J 2014;44:1557-1570) erschienen ist. Die Preisträgerin wurde aus mehreren hervorragenden eingereichten Arbeiten von einer Jury anhand der durch die Juroren abgegebenen Scorepunkte ermittelt.

Die Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung (COPD) gehört zu den häufigsten Krankheiten, in der Top 10 Liste der WHO steht sie an 4. Stelle. Die Vorhersage des Mortalitätsrisikos eines individuellen Patienten ist entsprechend von grosser Bedeutung. COPD ist eine komplexe Erkrankung, die in verschiedenen Phänotypen auftritt. Die gleichzeitige Bestimmung mehrerer Biomarker, die den verschiedenen pathobiologischen Wegen entsprechen, könnte bei der Identifizierung von Personen mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko von Nutzen sein.

Vor diesem Hintergrund entwickelten Prof. Daiana Stolz und Mitarbeiter der Klinik für Pneumologie des Universitätsspitals Basel einen Test aus der Kombination von drei Biomarkern (Adrenomedullin, Arginin Vasopressin und atriales natriuretisches Peptid) und bewerteten diesen in Plasmaproben von 385 Patienten im Hinblick auf die Abschätzung des Mortalitätsrisikos bei stabiler COPD.

Die Biomarker wurden in Kombination analysiert und als hoch oder niedrig definiert.



Preisträgerin Prof. Daiana Stolz (re.)
mit Dr. Stefano Longoni

In der Ableitungskohorte (n = 142) wurden 73 Todesfälle während eines fünfjährigen Follow-ups registriert. Die cruden Hazard Ratios für Mortalität waren 3,0 (1,8 bis 5,1) für einen hohen Biomarker, 4,8 (2,4 bis 9,5) für zwei Biomarker und 9,6 (3,3 bis 28,3) für drei hohe Biomarker verglichen mit keinem erhöhten Biomarker. In der Validierungskohorte (n = 243) starben 87 Menschen. Entsprechende Hazard Ratios waren 1,9 (1,1 bis 3,3), 3,1 (1,8 bis 5,4) und 5,4 (2,5 bis 11,4). Multivariable Anpassungen für klinische Variablen und für den BODE Index (body-mass index, airflow obstruction, dyspnea and exercise capacity index in chronic obstructive pulmonary disease) sowie eine Stratifizierung der Stadien mit Hilfe der Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease ergaben konsistente Ergebnisse. Die Zugabe des Panels aus den drei Biomarkern in den BODE-Index führte zu einer Nettoverbesserung der Reklassifizierung von 57,9% (21,7-92,4%) und 45,9% (13,9-75,7%) nach 3 bzw. 5 Jahren.

Gleichzeitig erhöhte Werte von Adrenomedullin, Arginin-Vasopressin und Atrial natriuretischem Peptid sind mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko bei Patienten mit stabiler COPD vergesellschaftet.

▼ Prof. Dr. Dr. h.c. Walter F. Riesen