

Sensitives CRP – ein Marker für das Herzinfarkt-Risiko



Das C-reaktive Protein (CRP), Marker der Akuten Phasen-Reaktion, hat sich in den letzten Jahren auch für die Prognose des Herzinfarkts etabliert. Als Gründe für eine konstante leichte CRP-Erhöhung bei Infarkt-gefährdeten Patienten werden vermutet:

- chronische Entzündung der Intima im Bereich der atherosklerotischen Plaques
- direkte Korrelation mit dem Ausmaß dieser Entzündungen und der damit verbundenen Rupturgefahr
- Bildung unlöslicher Aggregate von CRP mit LDL und VLDL (proatherogene Wirkung)
- Aktivierung des Komplementsystems durch CRP (proinflammatorische Wirkung)
- Stimulierung der Bildung von Gewebsthromboplastin durch CRP (prokoagulatorische Wirkung)

Die CRP-Erhöhung ist somit nicht nur Folge, sondern teilweise auch Ursache eines erhöhten Infarkttrisikos.

Vorausgesetzt, dass das CRP nicht durch Entzündungen anderer Ursachen, z. B. Infektion, Trauma, Kollagenosen, beeinflusst wird, gilt folgendes:

CRP > 2,5 mg/l sind mit dem 2-3fachen Herzinfarkttrisiko verbunden im Vergleich zu CRP-Werten < 2,0 mg/l.

Korreliert mit der Rupturgefahr

**proatherogen
proinflammatorisch
prokoagulatorisch**

**CRP > 2,5 mg/l:
2-3faches Risiko gegenüber
CRP < 2,0 mg/l**

Oktober 2002