

Chlamydia pneumoniae und koronare Herzkrankheit



Es ist nach wie vor wissenschaftlich umstritten, ob das Bakterium Chlamydia pneumoniae die Atherosklerose begünstigt und damit das Risiko für einen Herzinfarkt erhöht.

Die Studien widersprechen sich gegenseitig bei den Fragen

- ob Chlamydien gentechnisch oder immunhistochemisch in atherosklerotischen Plaques nachweisbar sind,
- ob eine Antibiotikaphylaxe vor bzw. unmittelbar nach einem Herzinfarkt sinnvoll ist.

Wissenschaftlich gesichert ist aber Folgendes:

- 1) Chlamydien können Endothelzellen, glatte Muskelzellen und Monozyten/Makrophagen infizieren und zur Freisetzung proinflammatorischer Zytokine sowie prothrombotischer Substanzen stimulieren.
- 2) Chlamydien konnten vereinzelt aus Gefäßproben in Zellkulturen angezüchtet werden.
- 3) In Tierversuchen wurde bestätigt, dass Chlamydien Gefäße infizieren können.
- 4) Chlamydieninfektionen verlaufen häufig chronisch-persistierend.

Der Nachweis einer Infektion mit Chlamydia pneumoniae erfolgt **serologisch**.

Zur Zeit laufen Studien an über 11.000 Herzpatienten, die v. a. den Nutzen einer Antibiotikaphylaxe klären sollen.
Ergebnisse sind 2003 oder 2004 zu erwarten.

Material: Serum