



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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2010

Multivariate Prädiktoren für den Langzeitverlauf nach Hauptstammintervention mittels Paclitaxel- beschichteten und Sirolimus-beschichteten Stents

Dr. Klaus Tiroch, München

Samstag, 10. April 2010, 14.30 – 16 Uhr, Saal 14

Paclitaxel-beschichtete Stents (PES) und Sirolimus-beschichtete Stents (SES) reduzieren beide effektiv das Auftreten von Restenosen im Vergleich zu unbeschichteten Stents und vermindern dadurch die Notwendigkeit für eine Reintervention. Bei Patienten mit koronarer Drei-Gefäßerkrankung und Hauptstammstenosen zeigte der Vergleich von PES mit einer Bypassoperation ähnliche gute Ergebnisse bezüglich Mortalität und Herzinfarkt nach einem Jahr. Über die Langzeitprognose von Patienten nach perkutaner Intervention von Hauptstammstenosen ist bezüglich Mortalität sowie Auftreten von Restenose oder Stentthrombose nur sehr wenig bekannt. Das Ziel dieser Studie war der randomisierte Vergleich von PES und SES für die Therapie hochgradiger Stenosen des ungeschützten linkskoronaren Hauptstammes bezüglich des Langzeitverlaufes sowie relevante Prädiktoren für das Auftreten von kardiovaskulären Ereignissen zu identifizieren.



Dr. Klaus Tiroch

Methoden: In dieser prospektiven randomisierten Studie wurden 607 konsekutive Patienten mit symptomatischer koronaren Herzerkrankung und Hauptstammstenose eingeschlossen, die aufgrund medizinischer oder persönlicher Gründe mit einer perkutanen Intervention des Hauptstammes therapiert wurden. 302 Patienten erhielten nach dem Zufallsprinzip einen PES

(Taxus, Boston Scientific, Natick, Massachusetts), und 305 erhielten einen SES (Cypher, Cordis, Johnson & Johnson, New Brunswick, New Jersey). Wir untersuchten den Einfluss verschiedener Prädiktoren wie Stenttyp, Bifurkationsstenosen, multiple Stentimplantationen sowie basale und prozedurale Patientencharakteristika auf das Auftreten von kardiovaskulären Ereignissen (MACE) bestehend aus Tod, Myokardinfarkt (MI) oder Notwendigkeit zur Reintervention nach drei Jahren.

Ergebnisse: Die kumulative Inzidenz der kardiovaskulären Ereignisse (Tod, MI, oder Reintervention) nach drei Jahren war 24,3 Prozent in der PES-Gruppe und 26,5 Prozent in der SES-Gruppe (relatives Risiko [RR]: 0,90, 95 % Konfidenzintervall [CI]: 0,64 – 1,25, p = 0,53). Die Drei-Jahres Mortalität betrug 11,7 Prozent in der PES-Gruppe und 12,4 Prozent in der SES-Gruppe (RR: 0,98, 95 % CI: 0,61 - 1,58, p = 0,93). Die Häufigkeit der Reintervention war 11,6 Prozent in der PES und 13,3 Prozent in der SES-Gruppe (RR: 0,78, 95 % CI: 0,48 – 1,26, p = 0,31). Ein Patient in der PES-Gruppe (0,3 %) und drei Patienten in der SES-Gruppe (1,0 %) hatten eine definitionsgemäße definitive Stentthrombose (p = 0,32). Die unabhängigen Prädiktoren für das Auftreten von Tod oder MI nach drei Jahren waren in der Multivariatanalyse ein erhöhtes Alter (RR: 1,66, 95 % CI: 1,16 – 2,37, p = 0,005) und eine eingeschränkte linksventrikuläre Pumpfunktion (RR: 1,33, 95 % CI: 1,13 – 1,58, p = 0,0007) bei Studienbeginn.

Zusammenfassung: Die perkutane Behandlung von Hauptstammstenosen mit Medikamenten-beschichteten Stents ist sicher und führt zu guten Langzeitergebnissen mit vergleichbaren Ergebnissen für Paclitaxel-beschichtete und Sirolimus-beschichtete Stents. Die einzigen unabhängigen Prädiktoren für Mortalität oder Myokardinfarkt nach drei Jahre waren höheres Alter und eine eingeschränkte linksventrikuläre Pumpfunktion zum Zeitpunkt der Behandlung.

Variable	Relatives Risiko	P-Wert
Kardiovaskuläre Ereignisse	0,90[0,64; 1,25]	0,529
Tod	1,02[0,63; 1,64]	0,933
Kardialer Tod	1,02[0,51; 2,03]	0,966
Q-Wellen-Myokardinfarkt	1,15[0,59; 2,24]	0,689
Tod oder MI	1,10[0,73; 1,66]	0,641
Schlaganfall	1,51[0,43; 5,32]	0,517
Perkutane Reintervention	0,67[0,36; 1,28]	0,230
Bypassoperation	1,46[0,47; 4,56]	0,516
Revaskularisation gesamt	0,78[0,48; 1,26]	0,305

Relatives Risiko von PES im Vergleich zu SES nach drei Jahren (N = 607)

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V., (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7000 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 kardiologische Gesellschaft in Europa, Weitere Informationen unter www.dgk.org.