

Beschichtete Stents bei akutem Myokardinfarkt?

r -- Laarman GJ, Suttrop MJ, Dirksen MT et al. Paclitaxel-eluting versus uncoated stents in primary percutaneous coronary intervention. N Engl J Med 2006 (14. September); 355: 1105-13

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Renato L. Galeazzi

Studienziele

Die primäre perkutane Angioplastie, die ohne Zeitverlust an einem grösseren Zentrum durchgeführt wird, ist zur Zeit die beste Behandlung des akuten Herzinfarktes. Die Einlage eines Stents verbessert die Prognose zusätzlich. In dieser Studie wurde untersucht, ob die Beschichtung der Stents mit Paclitaxel, einem Mitosehemmer, einen weiteren Vorteil ergibt.

Methoden

An zwei niederländischen Zentren wurden Personen, die mit einem akuten Herzinfarkt mit einer ST-Hebung eintraten, in die Studie aufgenommen. Alle erhielten Acetylsalicylsäure, Clopidogrel und Heparin. Bei denjenigen, die einen Stent erhielten, wurden nach dem Zufall unbeschichtete oder mit Paclitaxel beschichtete Stents eingesetzt. Primärer Endpunkt war eine Kombination von kardial bedingten Todesfällen, erneuten Infarkten und Revaskularisierung des behandelten Gefässes.

Ergebnisse

619 Personen wurden in die Studie aufgenommen (Durchschnittsalter 61, 76% Männer). Der primäre Endpunkt wurde während eines Jahres in der Paclitaxelgruppe seltener erreicht (9% gegenüber 13%), der Unterschied war aber statistisch nicht signifikant. In der Paclitaxelgruppe trat eine Stentthrombose in den ersten 24 Stunden auf; insgesamt waren Stentthrombosierungen in beiden Gruppen gleich häufig. Todesfälle, Rezidivinfarkte und Revaskularisierungen waren in der Paclitaxelgruppe tendenziell, aber nicht statistisch signifikant seltener als in der Kontrollgruppe.

Schlussfolgerungen

Der Einsatz von Paclitaxel-beschichteten Stents beim akuten Herzinfarkt führte zu einer kleinen, statistisch nicht signifikanten Verminderung schwerer Komplikationen.

Zusammengefasst von Peter Koller

Beschichtete Koronarstents sollen die Intimaprolieration und so die Restenosierung verhindern und werden daher heute fast routinemässig eingesetzt. In diesen beiden Studien verglich man zwei mit verschiedenen Medikamenten beschichtete mit unbeschichteten Stents in der frühen Lumen-eröffnenden Behandlung des akuten Myokardinfarktes. Obwohl auf den ersten Blick die Resultate unterschiedlich erscheinen (in der einen Studie ist der Unterschied statistisch signifikant, in der anderen besteht höchstens ein Trend in diese Richtung), fällt doch auf, dass die erneute Revaskularisierungsrate der behandelten Stenose für beide beschichteten Stents gleich ist (5,6 gegenüber 5,5%!). Der Unterschied

liegt bei der Versagerrate der unbeschichteten Stents (13,4 gegenüber 7,2%). Es scheint fast, als ob es nicht darauf ankomme, ob beschichtete oder unbeschichtete Stents eingesetzt würden, sondern auf die Qualität der Stents und eventuell auf die Qualität des Anwenders oder der Anwenderin! Die Kardiologen und Kardiologinnen müssen den Zahlen schon besser erklären, warum fast nur noch beschichtete Stents verwendet werden!

Renato Galeazzi