

Beschichtete Stents brauchen länger eine duale Plättchenhemmung

m -- Stettler C, Allemann S, Wandel S et al. Drug eluting and bare metal stents in people with and without diabetes: collaborative network meta-analysis. BMJ 2008 (29. August); 337: a1331

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Franz R. Eberli

Studienziele

Mit der Beschichtung von koronaren Gefäßstützen (Stents) mit Sirolimus oder Paclitaxel konnte man die Häufigkeit der Restenose in den mit einem Stent versorgten Koronarien, nicht aber die Gesamtmortalität verringern. In einer Meta-Analyse mit Diabeteskranken war die Mortalität mit Sirolimus-beschichteten Stents gar 2,9-mal so hoch wie mit nicht-beschichteten Metallstents. Mit einer Netzwerk- Metaanalyse wurde versucht, die Resultate mit den verschiedenen Stents bei Personen mit und ohne Diabetes- Erkrankung zu vergleichen.

Methoden

Verschiedene elektronische Datenbanken, relevante Internetseiten, Bücher und andere Quellen ohne Rücksicht auf die Sprache wurden nach entsprechenden Studien durchsucht. Eingeschlossen in die Meta-Analyse wurden Doppelblindstudien von mindestens 6 Monaten Dauer. Primäre Endpunkte waren die Gesamtmortalität und notwendige Revaskularisationen des mit einem Stent versorgten Gebietes.

Ergebnisse

35 Studien mit rund 4'000 Diabeteskranken und 11'000 Personen ohne Diabetes mellitus konnten für die Analyse verwendet werden. Die Gesamtmortalität bei den Diabeteskranken erschien in verschiedenen Studien heterogen und stark von der Dauer der dualen Plättchenhemmung mit Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin® u.a.) plus Clopidogrel (Plavix®) abhängig zu sein. Nach Ausschluss der Studien mit einer Behandlungsdauer von weniger als 6 Monaten waren die Resultate homogener und die Gesamtmortalität war bei den verschiedenen Stents ungefähr gleich. So betrug das relative Risiko für Sirolimus-Stents gegenüber einfachen Metallstents 0,88 (95%-CI 0,55–1,30), für Paclitaxel-Stents gegenüber Metallstents 0,91 (0,60–1,38) und für Sirolimus-Stents gegenüber Paclitaxel-Stents 0,95 (0,63–1,43). Bei Personen ohne Diabetes hatte die obige Einschränkung keinen Einfluss auf die relativen Risiken. Bei den beschichteten Stents waren weniger Revaskularisationen notwendig als bei den einfachen Metallstents, sowohl bei Diabeteskranken wie auch bei Personen ohne Diabetes.

Schlussfolgerungen

Wenn die duale Plättchenaggregationshemmung mit Acetylsalicylsäure und Clopidogrel während mindestens 6 Monaten durchgeführt wurde, waren medikamentös beschichtete Stents bei Diabeteskranken und Personen ohne Diabetes mellitus wirksam und sicher.

Zusammengefasst von Peter Koller

Diese komplizierte, aber sorgfältig durchgeführte Meta-Analyse zeigt, dass Diabetesranke von medikamentös beschichteten Stents bezüglich Verminderung von erneuten Revaskularisationen nicht nur mehr profitieren als Nicht-diabetiker, sondern dass diese Stents, bei adäquater Nachbehandlung, auch gleich sicher sind wie nicht-beschichtete Stents. Nachdem neue Daten in gleicher Weise keinen Mortalitätsnachteil der perkutanen Intervention gegenüber der Bypasschirurgie bei Diabeteskranken gezeigt haben, kann die weniger invasive perkutane Revaskularisation damit den häufig polymorbiden diabetischen Patientinnen und Patienten empfohlen werden.

Franz R. Eberli