

Sind beschichtete Koronar-Stents wirklich besser? (Studie 3)

k -- Lagerqvist B, James SK, Stenestrand U et al.; SCAAR Study Group. Long-term outcomes with drug-eluting stents versus bare-metal stents in Sweden. N Engl J Med 2007 (8. März); 356: 1009-19

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Kommentar: Renato L. Galeazzi

Ganz andere Daten wurden in dieser Studie analysiert. Ausgewertet wurden die Daten eines Registers aller perkutanen koronaren Eingriffe in Schweden. Berücksichtigt wurden die Daten von 6'033 Personen, die in den Jahren 2003 und 2004 mit beschichteten Stents und von 13'738 Personen, die im gleichen Zeitraum mit unbeschichteten Stents behandelt worden waren. Die Zuteilung zu den beiden Gruppen erfolgte also nicht randomisiert, die Daten stellen das «wirkliche Leben» dar. Daher finden sich auch Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. So erhielten ältere Männer eher einen unbeschichteten Stent, jüngere Frauen eher einen beschichteten. Die Resultate bezüglich Komplikationen waren eindeutig: in den ersten 6 Monaten waren Todesfälle und Myokardinfarkte tendenziell seltener nach beschichteten, anschliessend aber signifikant häufiger als nach unbeschichteten Stents. Drei Jahre nach Implantation eines beschichteten Stents war die Mortalität signifikant höher als nach Einlage eines unbeschichteten Stents (korrigiertes relatives Risiko von 1,18). Es konnte berechnet werden, dass das Risiko für Tod oder Myokardinfarkt für beschichtete Stents pro Jahr um 0,5 bis 1,0 Prozentpunkte mehr anstieg als für unbeschichtete Stents.

Vor wenigen Jahren wurden die beschichteten Stents in die interventionelle Kardiologie eingeführt. Es war gezeigt worden, dass beschichtete Stents bei der Behandlung neuer, einzelner Stenosen in den ersten neun Monaten zu besseren Resultaten führten als nicht-beschichtete. Bald aber zeigte sich im klinischen Alltag, dass die Indikationen massiv erweitert wurden und dass die gefährlichen späten Stent-Thrombosen, Myokardinfarkte und Todesfälle nicht reduziert wurden, ja dass Stent-Thrombosen bei beschichteten Stents ab 1 Jahr nach Eingriff sogar vermehrt auftraten. Somit stellt sich die Frage, ob die eindeutige Reduktion von Revaskularisierungen den routinemässigen Einsatz der beschichteten und massiv teureren Stents rechtfertigt. Die bis anhin von einigen Fachleuten praktizierte unkritische, quasi allgemeine Anwendung der beschichteten Stents auf Grund eines «off-label»-Einsatzes ist abzulehnen.

Renato L. Galeazzi