

Vergleich von beschichteten und einfachen Metall-Koronarstents

r -- Kaiser C, Galatius S, Erne P et al. Drug-eluting versus bare-metal stents in large coronary arteries. N Engl J Med 2010 (9. Dezember); 363: 2310-9

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Michel Zuber

Studienziele

Die Ergebnisse bisheriger Studien liessen darauf schliessen, dass nach Einlage Medikamenten-beschichteter koronarer Stents der ersten Generation im Vergleich mit einfachen Metallstents zwar seltener Stenoserezidive auftreten, späte Stent[?]thrombosen hingegen häufiger sind. Bei grosskalibrigen Gefässen (Durchmesser von 3 mm und mehr) ist der zusätzliche Nutzen der beschichteten Stents besonders umstritten. Ziel der grossangelegten Multizenter-Studie war es, die Wirksamkeit von einfachen Stents mit derjenigen von beschichteten Stents zu vergleichen und insbesondere die Frage zu beantworten, ob hinsichtlich akuter kardialer Spätereignisse beschichtete Stents der zweiten Generation besser abschneiden als diejenigen der ersten Generation.

Methoden

2'314 Personen mit akuter oder chronischer koronarer Herzkrankheit, welche die Einlage eines oder mehrerer Stents von mehr als 3 mm Durchmesser benötigten, wurden nach dem Zufall einer der folgenden Gruppen zugeteilt: Verwendung einfacher Metallstents, Sirolimus-beschichteter Stents (erste Generation) oder Everolimus-beschichteter Stents (zweite Generation). Als kombinierter primärer Endpunkt galt die Rate von kardialen Todesfällen und nicht-tödlichen Myokardinfarkten zwei Jahre nach Stent-Einlage. Als sekundäre Endpunkte wurden unter anderem die Zahl kardialer Spätereignisse (7 bis 24 Monate nach Stent-Einlage) und die Anzahl notwendiger Revaskularisationen untersucht.

Ergebnisse

Der primäre Endpunkt trat bei den einfachen Metallstents in 5%, bei den Sirolimus-beschichteten Stents in 3% und bei den Everolimus-beschichteten Stents in 3% der Fälle auf (Unterschiede zwischen den drei Gruppen nicht signifikant). Auch ein Vergleich zwischen einfachen Stents und allen beschichteten Stents zusammen ergab keinen signifikanten Unterschied. Hinsichtlich der Rate von kardialen Spätereignissen unterschieden sich die Gruppen ebenfalls nicht. Einzig Revaskularisationen, die nicht aufgrund eines akuten Myokardinfarktes erfolgten, waren bei Kranken mit einfachen Stents (9%) häufiger als bei solchen mit Sirolimus- (4%) bzw. Everolimus-beschichteten Stents (3%).

Schlussfolgerungen

Die Einlage von Sirolimus- und Everolimus-beschichteten Stents führt nicht häufiger zu kardialen Spätereignissen als diejenige von unbeschichteten Stents, auch zwischen den ver-

schiedenen Generationen von beschichteten Stents konnte kein Unterschied gezeigt werden. Hingegen waren Revaskularisationen bei beiden Typen beschichteter Stents etwas seltener notwendig als bei unbeschichteten Stents.

Zusammengefasst von Franz Marty

Die Mitteilung, dass «drug eluting»-Stents der zweiten Generation im Vergleich zu den nicht beschichteten Stents kein erhöhtes Risiko mehr für späte Stentthrombosen bedeuten, ist eine wichtige Mitteilung. Hat die frühere Publikation des erhöhten Risikos mit der ersten beschichteten Stent-Generation doch viele Patienten einführbar stark verunsichert und die nachbetreuenden Ärzte im Praxisalltag vor schwierig zu beantwortende Fragen gestellt. Die Tatsache, dass die unbeschichteten und die teureren, beschichteten Stents zudem zu den gleichen primären Endpunkten führten, sollte im Praxisalltag reflektiert werden.

Michel Zuber