

Duale Plättchenhemmung nach Stent — wie lange?

r -- Collet JP, Silvain J, Barthélémy O et al. Dual-antiplatelet treatment beyond 1 year after drug-eluting stent implantation (ARCTIC-Interruption): a randomised trial. Lancet 2014 (1. November); 384: 1577-85

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Etzel Gysling

Studienziele

Nach Implantation eines «Drug Eluting Stent» (DES) wird bisher aufgrund von randomisierten Studien eine duale Hemmung der Plättchenaggregation mit Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin® u.a.) und Clopidogrel (Plavix® u.a.) oder Prasugrel (Efient®) empfohlen, die mindestens sechs bis zwölf Monate weitergeführt werden soll. Ob eine Verlängerung dieser Dualtherapie über zwölf Monate hinaus nützlich ist, sollte mit der vorliegenden Studie untersucht werden.

Methoden

Aus der französischen ARCTIC-Studie, in welcher bei 2'440 Personen zwei verschiedene Strategien der Plättchenhemmung nach Einlage eines DES untersucht worden waren, konnten 1'259 Personen für die vorliegende ARCTIC-Interruption-Studie rekrutiert werden. Alle waren während eines Jahres nach Stenteinlage mit ASS und Clopidogrel oder Prasugrel behandelt worden und wurden nach dem Zufall in zwei Gruppen für eine Fortsetzung der dualen Therapie oder für eine Monotherapie mit ASS eingeteilt. Der primäre Endpunkt setzte sich aus einer Kombination von Gesamtmortalität, Myokardinfarkt, Stentthrombosen, Hirnschlag oder TIA und Notfallrevaskularisationen zusammen. Zur Evaluation der Therapiesicherheit wurden gravierende und leichte Blutungen registriert.

Ergebnisse

635 Personen führten die duale Therapie weiter, 624 nahmen nur noch ASS ein. Nach einer medianen Beobachtungsperiode von 17 Monaten ergab sich zwischen den Gruppen kein Unterschied. 24 Personen (4%) unter der Kombinationstherapie und 27 (4%) unter ASS erreichten den primären Endpunkt. Insgesamt traten 15 Blutungszwischenfälle auf, wovon drei unter ASS und zwölf unter dualer Therapie («hazard ratio» HR 0,26; 95% CI 0,07-0,91).

Schlussfolgerungen

Gemäss dieser Studie bringt eine duale Plättchenhemmung mit ASS und Clopidogrel oder Prasugrel, die nach Einlage eines DES länger als ein Jahr fortgesetzt wird, im Vergleich mit einer ASS-Monotherapie keinen Nutzen, jedoch ein höheres Blutungsrisiko.

Zusammengefasst von Bettina Wortmann

Ausser der hier vorgelegten Studie weisen noch mehrere ande-

re darauf hin, dass eine duale Plättchenhemmung, die mehr als ein Jahr fortgesetzt wird, mehr schaden als nützen könnte. Nun ist aber eine sehr grosse randomisierte Studie veröffentlicht worden, die auf eine positive Bilanz einer 30 Monate lang durchgeführten dualen Plättchenhemmung schliessen lässt.⁽¹⁾ In dieser letzteren Studie ergab sich, dass die prolongierte duale Hemmung zwar mit einer gewissen Zunahme von Blutungen verbunden ist, aber andererseits die Zahl kardiovaskulärer Ereignisse signifikant reduziert. Eigenartigerweise war die Gesamtmortalität in der Placebogruppe (ebenfalls signifikant) niedriger. Die Frage nach der optimalen Dauer der dualen Plättchenhemmung wird uns weiter beschäftigen.

Etzel Gysling

[1Mauri L et al. N Engl J Med 2014 \(16. November, online ahead of print\)](#)