

## Nicorandil schützt vor akutem Koronarsyndrom

**r** -- The IONA Study Group. Effect of nicorandil on coronary events in patients with stable angina: the impact of nicorandil in angina (IONA) randomised trial. Lancet 2002 (13. April); 359: 1269-75

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Michel Zuber

### Studienziele

Nicorandil (Dancor®) ist ein Nicotinamid-Ester und wirkt - als Kaliumkanalöffner und als Nitrat - über eine Gefässlilatation antiischämisch. In dieser Studie wurde die kardioprotektive Wirkung von Nicorandil bei stabiler Angina pectoris untersucht.

### Methoden

Die Studie umfasste 5'126 Männer und Frauen mit dokumentierter koronarer Herzkrankheit, die an einer stabilen, relativ neu aufgetretenen Angina pectoris litten. Zusätzlich zu Acetylsalicylsäure (bei 88% der Teilnehmenden) und zur antiischämischen Behandlung, die sich meist aus Betablockern (bei 56%), Kalziumantagonisten (bei 55%) und/oder Nitraten (bei 87%) zusammensetzte, wurde doppelblind Nicorandil (2mal 10 mg/Tag über 2 Wochen, danach 2mal 20 mg/Tag) oder Placebo verordnet.

### Ergebnisse

Die mittlere Beobachtungszeit erstreckte sich über 1,6 Jahre. Unter Nicorandil trat bei 2,3% der Behandelten ein kardial bedingter Todesfall auf, 2,1% waren von einem nichttödlichen Herzinfarkt betroffen, und 11,7% mussten wegen Thoraxschmerzen hospitalisiert werden. Unter Placebo lagen die entsprechenden Prozentsätze bei 2,9%, 2,8% bzw. 13,8% (Unterschiede nicht signifikant). Wenn man diese 3 Ereignisse zusammenfasst - was als primärer Endpunkt definiert war -, kommt man bei Nicorandil auf eine Häufigkeit von 13,1%, bei Placebo auf 15,5% (Unterschied signifikant). Bei Nicorandil betrug die Rate aller kardiovaskulären Geschehnisse fast 15% gegenüber 17% bei Placebo. Die Gesamtmortalität wurde nicht beeinflusst. Studienabbrüche waren häufiger in der Nicorandil-Gruppe als in der Placebo-Gruppe (39% gegenüber 32%). Namentlich gastrointestinale Beschwerden traten unter Nicorandil häufiger auf.

### Schlussfolgerungen.

Bei Personen mit koronarer Herzkrankheit vermindert Nicorandil das Risiko eines akuten Koronarsyndroms um 21%; die Gesamtmortalität wird gegenüber Placebo hingegen nicht signifikant beeinflusst.

*Obwohl die stabile Angina pectoris ein häufiges Krankheitsbild in der klinischen Praxis ist, wurde der prognostische Nutzen antiischämischer Medikamente (gilt auch für Betablocker) für eine*

*stabile Angina pectoris nie objektiviert. In der vorliegenden Arbeit wird nun der Nutzen von Nicorandil auf den kombinierten Endpunkt Tod, Herzinfarkt und Hospitalisation wegen instabiler Angina pectoris für solche Kranke bewiesen (über 50% unter Beta-Blockade und ungefähr 90% unter Acetylsalicylsäure), wobei die kardioprotektive Wirkung in einer Erhöhung der Ischämietoleranz vermutet wird. Die jetzt vorliegende Evidenz eines prospektiven Nutzens von Nicorandil bei stabiler Angina pectoris sollte im klinischen Alltag beachtet werden.*

**Michel Zuber**