

Behandlung einer verengten linken Koronararterie – Nach einer Bypass-Operation sind seltener erneute Maßnahmen nötig als bei der Gefäßerweiterung mit einem Ballonkatheter

Datum: 13.03.2018

Original Titel:

CABG Surgery Remains the best Option for Patients with Left Main Coronary Disease in Comparison with PCI-DES: Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials.

Bei Patienten mit einer koronaren Herzkrankheit (KHK), deren linke Koronararterie verengt ist, kann die Durchblutung sowohl mit einer [Bypass](#)-Operation als auch mit einer Behandlung mit einem Ballonkatheter und medikamentenfreisetzende Stents wiederhergestellt werden. Bei der [Bypass](#)-Operation wird eine Blutgefäßbrücke hergestellt, die parallel zu der verengten Stelle verläuft, sodass das Blut die Verengung umfließen kann. Bei der Ballonkatheter-Behandlung, auch PCI (kurz für *percutaneous coronary intervention*) genannt, wird ein zunächst gefalteter Ballon an der Spitze eines Katheters zur verengten Stelle geführt und dort entfaltet. Dadurch wird die Engstelle gedehnt. Um diese Dehnung zu stabilisieren, werden anschließend in der Regel Gefäßstützen (Stents) eingebracht. Es gibt verschiedene Arten von Stents. Einige bestehen nur aus Metall, während andere zusätzlich mit Wirkstoffen beschichtet sind, die der Zellneubildung und somit einer erneuten Verengung der behandelten Arterie entgegenwirken. Diese beschichteten Stents werden als medikamentenfreisetzende Stents bezeichnet. Welche der beiden Behandlungsmöglichkeiten, Bypass-Operation oder Ballonkatheter-Behandlung mit medikamentenfreisetzenden Stents, besser für die Behandlung von Patienten mit einer Verengung der linken Koronararterie geeignet ist, wird derzeit noch diskutiert. Ein deutsches Forscherteam hatte diesen Sachverhalt bereits untersucht. Sie hatten mehrere Studien ausgewertet und kamen zu dem Schluss, dass die Bypass-Operation der Ballonkatheter-Behandlung mit medikamentenfreisetzenden Stents in Teilen überlegen ist ([Studie von Giacoppo und Kollegen](#), 2017 in der Fachzeitschrift *Journal of the American Medical Association cardiology* veröffentlicht).

Zu ähnlichen Ergebnissen kam nun auch ein brasilianisches Forscherteam. Die Wissenschaftler untersuchten ebenfalls, ob Patienten mit einer Verengung der linken Koronararterie mehr von einer Bypass-Operation oder von einer Gefäßerweiterung mit einem Ballonkatheter und zusätzlicher Einbringung von medikamentenfreisetzenden Stents profitieren. Hierzu suchten sie in verschiedenen Datenbanken nach klinischen Studien, die davon berichteten, wie sich die beiden Behandlungen ein Jahr nach dem Eingriff auf den Krankheitsverlauf von Patienten mit einer Verengung der linken Koronararterie auswirkten. 5 Studien konnten in die Analyse des brasilianischen Forscherteams miteinbezogen werden. Diese enthielten Daten von insgesamt 4595 Patienten, von denen sich 2298 Patienten einer Bypass-Operation unterzogen hatten, während die restlichen 2297 Patienten mit einem Ballonkatheter und medikamentenfreisetzenden Stents behandelt wurden. Ein Jahr nach dem Eingriff konnten im Hinblick auf das Sterberisiko, das Herzinfarkt-Risiko, das Schlaganfall-Risiko und das Risiko für andere Folgeerkrankungen, die das Herz-Kreislauf-System oder die Hirngefäße betreffen, keine Unterschiede zwischen der Bypass-Operation und der Ballonkatheter-Behandlung festgestellt werden. Unterschiede zwischen den beiden Behandlungsformen zeigten sich jedoch darin, wie häufig erneute Maßnahmen zur

Wiederherstellung der Durchblutung nötig waren. Diese waren nach einer Bypass-Operation seltener notwendig als nach einer Behandlung mit einem Ballonkatheter und medikamentenfreisetzenden Stents.

Da nach einer Bypass-Operation seltener erneute Maßnahmen zur Wiederherstellung der Durchblutung nötig waren, der Krankheitsverlauf sich in den anderen Aspekten jedoch nicht von dem nach einer Ballonkatheter-Behandlung mit medikamentenfreisetzenden Stents unterschied, schien die Bypass-Operation die bessere Behandlungsmöglichkeit für Patienten mit Verengung der linken Koronararterie zu sein. Es muss jedoch beachtet werden, dass es sich bei der Bypass-Operation um einen größeren körperlichen Eingriff handelt als bei der Ballonkatheter-Behandlung. Demnach dauert es nach einer Bypass-Operation länger, bis sich der Patient von diesem Eingriff erholt hat.

Referenzen:

Sá MPBO, Soares AF, Miranda RGA, Araújo ML, Menezes AM, Silva FPV, Lima RC. CABG Surgery Remains the best Option for Patients with Left Main Coronary Disease in Comparison with PCI-DES: Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Braz J Cardiovasc Surg.* 2017 Sep-Oct;32(5):408-416. doi: 10.21470/1678-9741-2017-0081.



MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“