

Medikamentenfreisetzende Stents oder unbeschichtete Metall-Stents? – Ergebnisse mehrerer Studien

Datum: 10.07.2019

Original Titel:

Drug-eluting or bare-metal stents for percutaneous coronary intervention: a systematic review and individual patient data meta-analysis of randomised clinical trials

DGP – Sind medikamentenfreisetzende Stents wirklich besser als unbeschichtete Metall-Stents? Im Hinblick auf das Risiko für eine Herzinfarkt innerhalb des ersten Jahres nach dem Eingriff lautet die Antwort „ja“. Zu diesem Ergebnis kam jedenfalls ein internationales Forscherteam, das die Ergebnisse mehrerer Studien zu dieser Thematik zusammenfasste.

Es gibt verschiedene Methoden, um die Durchblutung bei verengten Koronararterien – das Krankheitsbild der koronaren Herzkrankheit (KHK) – wiederherzustellen. Eine Möglichkeit ist die Ballonkatheter-Behandlung. Bei dieser wird ein zunächst gefalteter Ballon durch das Blutgefäß zur Engstelle gebracht und dort entfaltet, sodass die Engstelle geweitet wird. Um diese Dehnung zu stabilisieren, können Gefäßstützen, sogenannte Stents, eingebracht werden. Diese gibt es in verschiedenen Ausführungen: unbeschichtete Metall-Stents oder medikamentenfreisetzende Stents, die kontinuierlich weiterentwickelt wurden. Doch haben die medikamentenfreisetzenden Stents gegenüber den unbeschichteten Metall-Stents tatsächlich einen Vorteil? Um eine Antwort auf diese Frage zu erhalten, sichtet ein internationales Forscherteam mit Unterstützung aus Deutschland die derzeitige Datenlage zu dieser Thematik.

Die Wissenschaftler verglichen medikamentenfreisetzende Stents mit unbeschichteten Metall-Stents

Die Wissenschaftler suchten nach bereits veröffentlichten Studien, die die Wirksamkeit von reinen Metall-Stents mit der von medikamentenfreisetzenden Stents der neuen Generation bei KHK-Patienten verglichen haben. Sie fanden insgesamt 20 geeignete Studien, die die Daten von 26 616 Patienten beinhalteten. Die Patienten wurden durchschnittlich 3,2 Jahre lang begleitet. Die Wissenschaftler interessierten sich vor allem dafür, wie häufig es in diesem Zeitraum zu Herzinfarkten oder Herz-Kreislauf-bedingten Todesfällen kam.

Weniger Herzinfarkte bei medikamentenfreisetzenden Stents der neuen Generation

Bei der Auswertung stellten die Wissenschaftler fest, dass das Risiko für einen Herz-Kreislauf-bedingten Tod oder einen Herzinfarkt für Patienten mit medikamentenfreisetzenden Stents geringer war als für Patienten, die stattdessen reine Metall-Stents erhielten. Bei genauerer Betrachtung fiel auf, dass dieses reduzierte Risiko nur auf ein geringeres Risiko für Herzinfarkte und nicht auf ein geringeres Risiko für einen Herz-Kreislauf-bedingten Tod zurückzuführen war. Das Risiko für Herz-Kreislauf-bedingte Todesfälle schien nämlich unabhängig von der Art der Stents zu sein – genauso wie das allgemeine Sterberisiko. Anders sah es mit einem Verschluss des Stents – der

Stentthrombose - und der Notwendigkeit für einen erneuten Eingriff zur Wiederherstellung der Durchblutung aus. Patienten hatten bezüglich dieser beiden Fälle ein geringeres Risiko, wenn sie die medikamentenfreisetzenden Stents der neuen Generation statt der einfachen Metall-Stents bekamen. Interessanterweise waren die Vorteile der medikamentenfreisetzenden Stents nur im ersten Jahr nach dem Eingriff deutlich sichtbar.

Innerhalb des ersten Jahres nach dem Eingriff waren die medikamentenfreisetzenden Stents der neuen Generation den reinen Metall-Stents überlegen. Die Autoren der Studie fordern, dass die medikamentenfreisetzenden Stents weiterentwickelt werden, sodass der Vorteil auch nach mehr als einem Jahr noch bestehen bleibt.

Referenzen:

Piccolo R, Bona KH, Efthimiou O, Varenne O, Baldo A, Urban P, Kaiser C, Remkes W, Räber L, de Belder A, van 't Hof AWJ, Stankovic G, Lemos PA, Wilsgaard T, Reifart J, Rodriguez AE, Ribeiro EE, Serruys PWJC, Abizaid A, Sabaté M, Byrne RA, de la Torre Hernandez JM, Wijns W, Jüni P, Windecker S, Valgimigli M; Coronary Stent Trialists' Collaboration. Collaborators (26) Drug-eluting or bare-metal stents for percutaneous coronary intervention: a systematic review and individual patient data meta-analysis of randomised clinical trials. *Lancet*. 2019 Jun 22;393(10190):2503-2510. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30474-X. Epub 2019 May 2.

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“