



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2016“

Vergleich des klinischen Langzeitverlaufs in Patienten nach Anwendung von DES der früheren und neueren Generation nach Rotablation: eine monozentrische Analyse von 446 Prozeduren.

Herr Abdelhakim Allali, Bad Segeberg

Hintergrund:

Vorgängige Studien belegen im Wesentlichen die Überlegenheit der neuen Generation von medikamenten-beschichteten Stents (NG-DES) gegenüber den frühen DES Generationen (FG-DES) in der Behandlung koronarer Läsionen in der Mehrheit der Patienten sowie Läsionstypen. Ob sich diese Überlegenheit allerdings auch auf die Behandlung schwer verkalkter Koronarläsionen übertragen lässt bleibt weitgehend unklar. Die vorgelegte Studie untersuchte die klinischen Ergebnisse in Patienten mit schwer verkalkten Koronarläsionen die nach einer Rotablation entweder mit einem DES der neuen oder frühen Generation behandelt wurden.



Herr Abdelhakim Allali

Methoden:

Im Zeitraum zwischen November 2002 und Dezember 2014 wurden insgesamt 553 Patienten mit Rotablation im Herzzentrum der Segeberger Kliniken behandelt. Im Rahmen dieser Untersuchung wurden 446 Patienten, die entweder nur alte Generationen oder nur neue Generationen von DES erhielten, eingeschlossen. 268 Patienten (60,1%) erhielten FG-DES zur Behandlung von insgesamt 288 Läsionen (61 Läsionen mit Sirolimus-eluting Stents [Cypher], 225 mit Paclitaxel-eluting Stents [Taxus], beide Stent-Typen in 2 Läsionen). Bei 178 Patienten (39,9%) wurden gesamthaft 186 Läsionen mit DES der neuen Generation behandelt (80 Läsionen mit Cobalt-chromium Everolimus-



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2016“

eluting Stents [Xience], 50 mit Platinum-Chromium Everolimus-eluting Stents [Promus], 46 mit Sirolimus-eluting Stents [Orsiro], und 10 Läsionen mit mindestens zwei unterschiedlichen NG-DES).

Ergebnisse:

Das Durchschnittsalter der Studienpopulation lag bei 72 ± 9 Jahren und 326 der Patienten (73.1%) waren männlich. 156 Patienten wiesen Diabetes Mellitus (35%) auf und die linksventrikulärer systolische Funktion war bei 31.4% der Patienten eingeschränkt. Chronische Niereninsuffizienz lag bei 7.2% der gesamten Population vor. Patienten, die mit FG-DES behandelt wurden, wiesen mehr Dyslipidämie (75.0% vs. 59.6%; $p=0.002$) vor, während sich in der NG-DES Gruppe mehr dialysepflichtige Patienten (0.7% vs. 3.4%; $p=0.04$) befanden, mehr Patienten mit Diabetes Mellitus (31.7% vs. 39.9%; $p=0.037$) und eine Mehrgefäßerkrankung häufiger vorlag (82.5% vs. 89.9%; $p=0.03$). Weiteres wurden in der NG-DES Gruppe mehr Hauptstamm Läsionen (7.6% vs. 17.2%; $p<0.001$), chronische Verschlüsse (3.5% vs. 9.7%; $p=0.005$) und AHA/ACC Typ B2/C Läsionen (78.5% vs. 93.5%; $p<0.001$) behandelt.

Die häufigste Bohrkopfgröße betrug 1.5 mm (gesamthaft 45.7%) und das Bohrkopf/Gefäß Verhältnis war in beiden Gruppen vergleichbar (0.53 ± 0.08 vs. 0.52 ± 0.08 ; $p=0.09$). In der NG-DES Gruppe wurden zudem mehr Prozeduren mit Mehrfachstenting durchgeführt (49.6% vs. 62.9%; $p=0.005$) und die mediane Stentlänge war größer (31.5, IQR 20-40 mm vs. 36, IQR 20-51 mm; $p=0.005$). Die Rate an angiographisch erfolgreichen Prozeduren (residuelle Stenose $<30\%$; TIMI 3 Fluss) war in beiden Gruppen hoch und vergleichbar (97.2% vs. 96.8%; $p=0.77$). Die Mortalität während des Aufenthalts (1.1% and 1.7%) ebenso wie stationäre Komplikationen unterschieden sich nicht zwischen beiden Gruppen.

Ein Langzeitverlauf lag für 422 Patienten (94.6%) vor. Die zwei Jahre Kaplan-Meier kumulative Inzidenz an kardiovaskulären Ereignissen (MACE) definiert als kombinierter Endpunkt aus Tod, Myokardinfarkt und Zielgefäß Revaskularisation unterschied sich trotz Trend zu Gunsten der NG-DES Gruppe nicht signifikant (29.5% vs. 19.5%; Hazard Ratio für NG-DES = 0.68, 95% CI 0.45-1.06, log-rank $p=0.08$) (Abbildung). Auch fanden sich für die einzelnen Endpunkte keine statistischen Unterschiede (Mortalität: 12.6% vs. 6.8%, log rank $p=0.12$, Myokardinfarkt: 4.9% vs. 4.2%, log rank $p=0.91$, Zielgefäß Revaskularisation: 17.2% vs. 12.0%, log rank $p=0.25$ und Zielläsion Revaskularisation: 12.5% vs. 8.3%, log rank $p=0.21$).

Zusammenfassung:

In dieser Studie zeigt sich, dass mit der Verwendung neuerer DES Generationen nach Rotablation im Gegensatz zu früheren DES Generationen zunehmend komplexere Läsionen behandelt werden. Der Langzeitverlauf zeigt zudem dass die Anwendung von neueren DES zur Behandlung schwer verkalkter Läsionen tendenziell zu einer Abnahme der klinischen Ereignisraten im Vergleich zur früheren Generation führt.

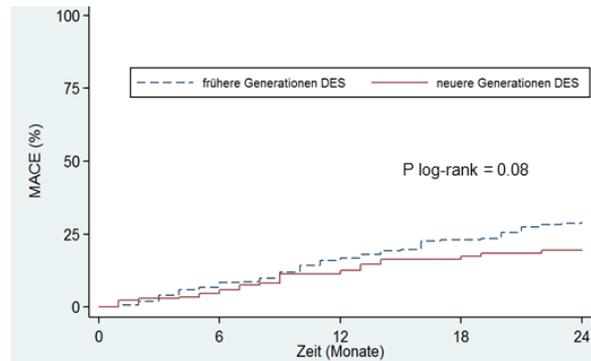


DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2016“



No. at Risk

FG-DES	252	234	207	181	160
NG-DES	170	162	134	82	70

Kaplan-Meier Kurven für die zwei Jahre kumulative Inzidenz an kardiovaskulären Ereignissen definiert als kombinierter Endpunkt aus Tod, Myokardinfarkt und Zielgefäß Revaskularisation. MACE: major adverse cardiac events; FG-DES: frühere Generationen DES; NG-DES: neuere Generationen DES.

Abb.1

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org