



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013*

Predictors of therapy failure after treatment of Instent-Restenosis of Drug-Eluting Stents with Drug Coated Balloons

Dr. Harald Rittger, Erlangen

Einleitung

Verglichen mit unbeschichteten Stents (Bare metal Stents – BMS) wurde durch Drug eluting Stents (DES) die Notwendigkeit für eine Revaskularisation der Zielläsion (TLR) dramatisch reduziert. Aufgrund der Tatsache, dass bislang DES häufig in Läsionen (z. B. Bifurkationen oder chronische Verschlüsse) oder Patientengruppen (z. B. Diabetiker) mit einem hohen Restenosepotential implantiert wurden, existiert immer noch eine, wenn auch niedrige Inzidenz an Instent-Restenosen (ISR) von DES. In Anbetracht einer weiter steigenden Rate an implantierten DES, ist diese auch nicht zu vernachlässigen.



Dr. Harald Rittger

Ein relativ neues Therapieverfahren zur Behandlung dieser Restenosen stellt der Einsatz von Paclitaxel beschichteten Ballons (PCB) dar. Gegenüber der bislang üblichen Therapie mit Implantation eines weiteren DES, hat dieses Verfahren den Vorteil eine weitere Stentlage einzusparen und ist mit einer vergleichbar niedrigeren Revaskularisationsrate assoziiert. Dennoch werden auch bei diesem Verfahren erneute Revaskularisationsraten von bis zu 15%, berichtet.

Als etablierte Prognoseparameter für eine erfolgreiche Therapie einer ISR dienen entweder angiographische Parameter (ISR fokal oder diffus) oder patientspezifische Faktoren (Diabetiker, Z.n. mehrfachen ISR etc.).

Wann Patienten, die aufgrund einer DES-ISR mit einem PCB behandelt wurden, von dieser Therapie nicht profitieren, ist aufgrund der bislang begrenzten Datenlage dieser jungen Methode nicht geklärt.

Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, Prädiktoren für ein Therapieversagen nach Behandlung mit einem PCB bei Instent-Restenosen von DES zu evaluieren.



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013*

Methodik und Ergebnisse

Dazu wurden bei 94 Patienten, die im Zeitraum von September 2009 und März 2011 aufgrund einer DES-ISR mit einem beschichteten Ballon (Sequent Please, B. Braun, Melsungen, Germany) oder mit alleiniger Ballonangioplastie behandelt worden und in die PEPCAD-DES-Studie eingeschlossen worden waren, retrospektiv angiographische Parameter vor und nach der Therapie mit einem PCB ermittelt.

Die Patienten wurden entsprechend des Ausmaßes der Wiederverengung (late lumen loss – LLL), der in der Behandlungsgruppe 0,44 mm betrug, sowie des Therapiearmes in 4 Gruppen aufgeteilt. Anschließend wurde mittels einer multivariaten Analyse, in die neben demographischen Daten wie Alter, Geschlecht, BMI auch angiographische Parameter wie Muster und Ausmaß der Restenose (fokal oder diffus), Läsionslänge und Diameter des Referenzgefäßes eingingen, ermittelt.

Dabei zeigte sich, dass bei POBA- aber nicht bei der DCB Therapie die zunehmende Anzahl von Stentlagen in einem signifikant höheren LLL resultierte. Darüberhinaus war die ISR eines mit Paclitaxel beschichteten Stents mit einem signifikant höheren Risiko für ein Therapieversagen assoziiert ($p < 0,001$). Alle anderen Parameter wie Art der Restenose (fokal oder diffus), Läsionslänge, Referenzdiameter sowie patientenspezifische Faktoren trugen nicht zur Prognosefindung hinsichtlich einer erneuten Restenose bei.

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, dass die etablierten Restenoseparameter nur bedingt zur Prognosebeurteilung nach Therapie einer DES-ISR mit PCB oder POBA beitragen.

Deshalb sind die üblicherweise angewandten Klassifikationen von ISR zur Beurteilung des „outcomes“ nach Therapie einer DES-ISR nur bedingt anwendbar.

Insbesondere bei der Behandlung von wiederholten ISR von DES scheint eine unterschiedliche Herangehensweise essentiell zu sein. Weitere Untersuchungen mit größeren Patientenkollektiven sind notwendig, um die zugrundeliegenden Mechanismen eines Therapieversagens nach Therapie mit einem DCB weiter zu evaluieren.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8200 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