



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 04/2018“

Impact of completeness of percutaneous coronary revascularization on TAVI outcomes

Martin Landt, Bad Segeberg

Die Aortenklappenstenose ist das am häufigsten auftretende Klappenvitium mit einer klinischen Relevanz. Nahezu die Hälfte aller Menschen über 85 Jahren habe einen auffälligen Befund der Aortenklappe. Die Risiken, die zu einer Sklerosierung der Aortenklappe führen, sind identisch mit denen einer koronaren Herzerkrankung. Zahlreiche Untersuchungen konnten zeigen, dass beim Vorliegen einer relevanten Aortenklappenstenose die Inzidenz einer zeitgleich vorliegenden KHK bei etwa 50-75% liegt.

In verschiedenen Studien konnte gezeigt werden, dass eine perkutane Versorgung der Koronarien vor- oder während der TAVI Prozedur sicher und möglich ist. Es ist derzeit jedoch nicht vollständig geklärt, wie die Vollständigkeit einer koronaren Revaskularisation das Outcome der TAVI Patienten beeinflusst.



Martin Landt

Zur weiteren Klärung dieser Frage führten wir eine retrospektive Analyse aller TAVI Patienten eines Herzzentrums durch. 875 Patienten erhielten einen interventionellen Aortenklappenersatz im Zeitraum von September 2007 bis Dezember 2016. Alle Patienten erhielten vor der Klappenversorgung eine diagnostische Koronarangiographie, dabei zeigte sich bei 572 Patienten (65,4%) eine relevante KHK. Dies entspricht etwa der aus anderen Studien erwarteten Rate. Eine koronare 1-Gefäßerkrankung lag bei 29,9% vor (n=169), eine koronare 2-Gefäßerkrankung bei 29,7% (n=168) sowie eine koronare 3-Gefäßerkrankung bei 40,5% (n=229). Bei 300 Patienten erfolgte vor der Klappenintervention eine perkutane Koronarintervention (innerhalb von 90 Tagen vor der Prozedur).

Bei sämtlichen Patienten, die in der Vergangenheit keine Bypass-Operation erhalten haben, erfolgte eine Bestimmung des SYNTAX-Scores (Synergy between percutaneous coronary intervention with



Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2018“

Taxus and cardiac surgery) vor und nach der Versorgung mittels PCI (n=206). Der Revaskularisierungs-Index (SRI=prozentuale Reduktion des SYNTAX Scores nach der PCI) bestimmt den Grad der Revaskularisation, wobei 100% einer vollständigen Revaskularisierung entspricht.

Im untersuchten Kollektiv wurde eine vollständige Revaskularisierung bei 62,6% (n=129) vorgenommen, eine unvollständige bei 37,4% (n=77).

Im Vergleich zeigte sich eine geringere 30-Tage Mortalität bei der Gruppe der vollständig revaskularisierten Patienten (0% vs. 5,2%, p=0,019), kardiovaskulären Mortalität (0,0% vs. 3,9%, p=0,05) und schwerwiegende vaskuläre Komplikationen (4,7% vs. 14,5%, p=0,018). Die Rate an Schlaganfällen nach 30 Tagen, schwerwiegenden Blutungen und akutem Nierenversagen hat sich in beiden Gruppen nicht signifikant unterschieden.

Im 1-Jahres Verlauf lag die Mortalität signifikant niedriger in der vollständig revaskularisierten Gruppe (14,1%) im Vergleich zur unvollständigen (25,3%; log rank p=0,028, HR, 0.492 [95% CI, 0,258-0,940], p=0,032).

Der SRI lag bei den Patienten mit einem Überleben nach einem Jahr deutlich höher, als bei Patienten die innerhalb des ersten Jahres nach der TAVI verstarben ($83,8 \pm 26,8\%$, p=0,036 vs. $71,9 \pm 32\%$, p=0,024, HR 0,989[0,979-0,998]/1% increment of SRI, p=0,017)

Zusammenfassend sehen wir im Rahmen dieser retrospektiven Auswertung Hinweise darauf, dass eine möglichst vollständige Revaskularisierung periinterventionell zur TAVI angestrebt werden sollte. Sicherheitsbedenken ergaben sich nicht.

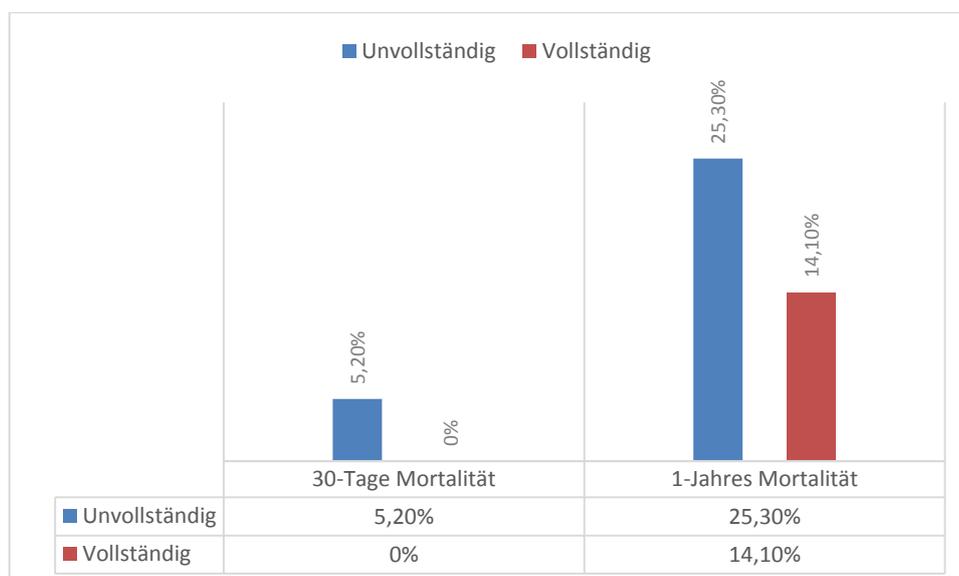


Abbildung 1: Mortalität in Abhängigkeit der Revaskularisation



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 04/2018“

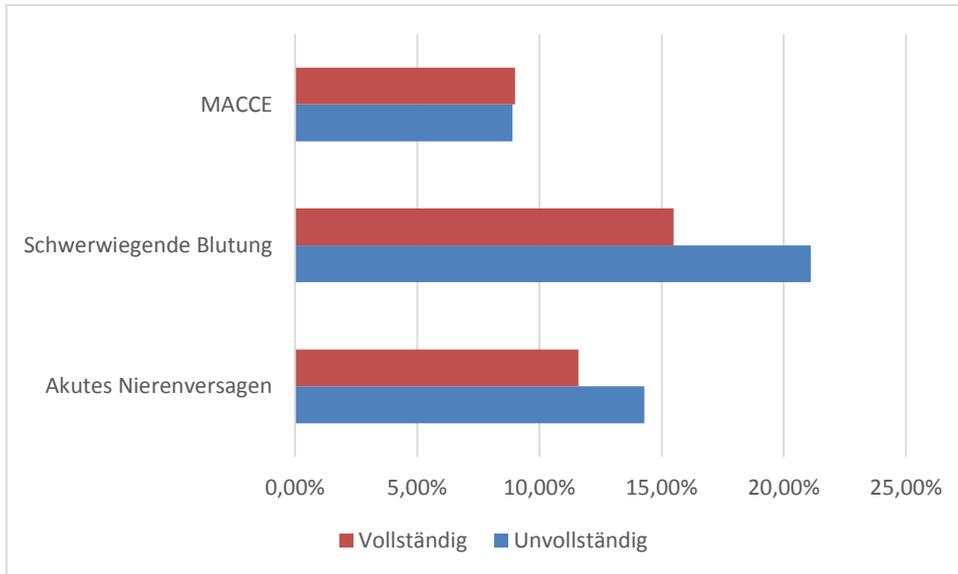


Abbildung 2: Sicherheitsaspekte

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.500 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