



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“

Long-term Outcome of Patients Undergoing Carotid Artery Stenting in High-volume Centres

Dr. Jakob Ledwoch, München

Hintergrund:

Daten bezüglich der Langzeitprognose nach Karotisstenting stammen hauptsächlich aus großen, randomisierten Studien. Diese Ergebnisse sind aber oftmals durch unerfahrene Untersucher, mangelnden Einsatz von Neuroprotektion und/oder durch eine limitierte Übertragbarkeit auf eine „real-world“ Population limitiert.



Dr. Jakob Ledwoch

Ziel der Studie:

Es sollen die Langzeitergebnisse einer unselektierten Population nach Karotisstenting aus zwei Zentren mit hoher Expertise untersucht werden.

Methoden:

Zwischen 1997 und 2015 wurden an zwei Zentren in Deutschland insgesamt 1753 symptomatische und asymptomatische Patienten mit hochgradiger Karotisstenose eingeschlossen. Alle Eingriffe wurden von drei interventionell tätigen Kardiologen durchgeführt. Eine Neuroprotektion wurde bei technischer Machbarkeit immer durchgeführt. Bezüglich des Follow-up wurden Patienten klinisch, per Telefon oder mithilfe eines standardisierten Fragebogens nachbeobachtet. Primärer Endpunkt war die Kombination aus Tod und Schlaganfall im Langzeitverlauf.

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

Die Anzahl der eingeschlossenen Patienten je Zentrum war vergleichbar (jeweils 885 und 868 Patienten). Das mittlere Alter lag $70,3 \pm 8,8$ Jahren, 67,5% waren männlich. Eine symptomatische Stenose lag in 29,7% der Patienten vor. Die Population zeichnete sich zudem durch ein hohes kardiovaskuläres Risiko aus (Diabetes mellitus 27,0%, arterielle Hypertonie 91,1%, Dyslipidämie 82,4%, chronische Niereninsuffizienz 23,5%, KHK 54,4%, Herzinsuffizienz 10,1%, Vorhofflimmern 10,7%). Eine Neuroprotektion wurde in 97,8% der Fälle durchgeführt.

Die mittlere Nachbeobachtungszeit war $5,4 \pm 3,4$ Jahre. In diesem Zeitraum lag die Rate an Tod und Schlaganfall bei 27,3%, die Schlaganfallrate bei 4,7%. Die multivariate Analyse zeigte mehrere unabhängig Prädiktoren für den kombinierten Endpunkt aus Tod und Schlaganfall (Tabelle). Vorhofflimmern war dabei der stärkste Prädiktor. Der Einsatz eines Protektionssystems war zudem mit einem niedrigeren Risiko für Tod und Schlaganfall assoziiert.

Fazit:

Karotisstenting erzielt in einer „real-world“ Population sehr gute Langzeitergebnisse. Trotz eines hohen kardiovaskulären Risikoprofils lag die jährliche Schlaganfallrate unter 1%. Dabei war Vorhofflimmern, welches ein Ausschlusskriterium in großen randomisierten Studien darstellt, der stärkste Prädiktor für Tod und Schlaganfall. Die Durchführung einer Neuroprotektion war mit einem signifikant besseren Outcome assoziiert.

	Odds ratio	95 % CI	p-Wert
Alter (Jahre)	1,07	1,05 – 1,08	<0,001
Diabetes mellitus	1,4	1,10 – 1,65	0,004
Dyslipidämie	0,7	0,57 – 0,88	0,002
Symptomatische Stenose	1,3	1,03– 1,56	0,02
KHK	1,2	1,01 – 1,53	0,04
Herzinsuffizienz	1,3	1,02 – 1,72	0,04
Vorhofflimmern	1,8	1,38 – 2,27	<0,001
Niereninsuffizienz	1,3	1,02 – 1,56	0,03
pAVK	1,5	1,22 – 1,88	<0,001
COPD	1,7	1,25 – 2,31	0,001
Dauer der Prozedur (min)	1,005	1,002 - 1,007	0,001
Neuroprotektion	0,6	0,32 – 0,98	0,04

Tabelle



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“

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