



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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2009

**Klinische und angiografische Prediktoren der
Stentthrombose nach Implantation eines
Medikamenten-freisetzenden Stents:
Ergebnisse aus dem prospektiven multizentrischen
Deutschen Drug-Eluting-Stent-Register (DES.DE)**

Dr. Ralph Tölg et al., Bad Segeberg

Donnerstag, 16. April 2009, 8 – 9.30 Uhr, Saal 7

Zwar können Medikamenten-freisetzende Stents (DES) die neointimale Hyperplasie und die klinischen Wiederverengungen signifikant verbessern, doch ergaben sich in den vergangenen Jahren Sicherheitsbedenken hinsichtlich eines erhöhten Risikos von Stentthrombosen. Im Rahmen des multizentrischen Deutschen Drug-Eluting-Stent-Registers DES.DE war es uns möglich, das Auftreten und die Prediktoren von Stentthrombosen nach erfolgreicher DES-Implantation in einem unselektierten Patientenkollektiv zu untersuchen. Der Endpunkt der Analyse betraf das Auftreten einer Stentthrombose bei Patienten, die einen DES erhielten. In diesem Register wurden 4857 Patienten mit einem Medikamenten-freisetzenden Stent behandelt, davon 2131 mit Sirolimus-freisetzenden Stents, 2680 Patienten mit einem Paclitaxel-freisetzenden Stents und 46 Patienten mit einer Kombination aus beiden Stents. Der Nachverfolgungszeitraum betrug ein Jahr nach Stentimplantation, wobei die duale Thrombozyten-Aggregationshemmung für sechs bis zwölf Monate verordnet wurde.



Dr. Ralph Tölg

Eine Stentthrombose gemäß den Definitionen des Academic Research Konsortiums (ARC) trat bei 185 Patienten, entsprechend 3,8 Prozent der Fälle innerhalb eines Jahres auf. Der Anteil der definitiven Stentthrombosen bei diesen Patienten lag bei 28,4 Prozent. Die univariate Risikofaktorenanalyse aller Stentthrombosen ergab ein mehr als 5fach erhöhtes Risiko bei einer linksventrikulären Ejektionsfraktion unter 30 Prozent und ein mehr als 3,5fach erhöhtes Risiko bei herzinsuffizienten Patienten. Auch im kardiogenen Schock ist das Risiko einer Stentthrombose auf nahezu das Dreifache erhöht. Niereninsuffizienz und Vorhofflimmern stellen mit zirka 2,9 und 2,6fach erhöhtem Risiko starke Prediktoren für Stentthrombosen dar. Im gesamten untersuchten Kollektiv traten unerwünschte kardio- oder cerebrovaskuläre Ereignisse (MACCE) wie Tod, Myokardinfarkt und Schlaganfall innerhalb zwölf Monaten kumulativ zu 8,3 Prozent auf. 3,3 Prozent der Patienten erlitten einen Myokardinfarkt, und 4,1 Prozent der Patienten verstarben. Erneute Revaskularisationsmaßnahmen waren in 10,8 Prozent der Patienten erforderlich. Von allen Patienten mit Stentthrombosen zeigten 167 Patienten und damit 90,3 Prozent MACCE, und 135 Patienten, also 73 Prozent, verstarben. Von den 32 Patienten mit einer definitiven Stentthrombose zeigten 16 Patienten (50 %) MACCE, während kein Patient verstarb.

Zusammenfassung: Aus dem DES.DE-Register lassen sich eine Vielzahl univariater Prediktoren für eine Stentthrombose feststellen. Die klinischen Konsequenzen der Stentthrombose sind im Allgemeinen schwerwiegend und beinhalten dabei Todesfälle und nicht-tödliche Myokardinfarkte.

Prediktoren für Stentthrombose innerhalb eines Jahres nach DES-Implantation

	ST	No ST	OR (95%-CI)	p-value
Atrial fibrillation	17.4%	7.6%	2.55 (1.71-3.79)	<0.0001
Diabetes mellitus	40.1%	30.7%	1.51 (1.12-2.05)	<0.01
Heart failure	37.1%	14.3%	3.53 (2.56-4.88)	<0.0001
Renal impairment	27.3%	11.6%	2.86 (2.04-4.01)	<0.0001
Previous myocardial infarction	41.7%	29.8%	1.68 (1.24-2.29)	<0.001
STEMI	13.0%	8.4%	1.63 (1.05-2.53)	<0.05
Cardiogenic shock	3.2%	1.1%	2.97 (1.26-7.02)	<0.01
Ejection fraction < 30%	15.2%	3.0%	5.81 (3.55-9.50)	<0.0001
3-vessel disease	54.6%	38.0%	1.96 (1.46-2.64)	<0.0001
Type C lesions	35.0%	27.6%	1.41 (1.04-1.93)	<0.05

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 6880 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.