



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*

**Einfluss des Rauchens auf das Überleben bei Patienten  
nach Behandlung mit  
Medikamenten-freisetzenden Stents:  
Ein-Jahres-Ergebnisse aus dem Deutschen Drug-Eluting-  
Stent-Register (DES.DE)**

**Prof. Dr. Gert Richardt, Bad Segeberg**

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

Rauchen ist der wichtigste Risikofaktor für die koronare Herzerkrankung. Neben einer Beschleunigung der Arteriosklerose kommt es durch das Rauchen zu vielfältigen akuten ungünstigen Effekten auf die Atherothrombose, die auch möglicherweise auf den Verlauf nach einer koronaren Intervention mit Drug-Eluting-Stent-Einfluss nehmen.



Prof. Dr. Gert Richardt

Wir haben daher Raucher und Nichtraucher im Deutschen Drug-Eluting Stent-Register miteinander verglichen. In der Phase I des DES.DE-Registers wurden ausschließlich TAXUS- und Cypher-Stents dokumentiert. 93 Prozent der Patienten hatten ein vollständiges Ein-Jahres-Follow-up. Alle Patienten erhielten die Empfehlung einer mindestens sechsmonatigen dualen Plättchenaggregationshemmung. Die Endpunkte des Registers nach einem Jahr waren Tod, Myokardinfarkt, Schlaganfall, Target vessel Revaskularisation (TVR)

und Stentthrombose. Beim Einschluss in das Register gaben 1122 Patienten an, nie geraucht zu haben, und 1052 bekannten sich als aktive Raucher. Diese beiden Gruppen wurden weiter verglichen.

Im Vergleich zu Nichtrauchern waren die Raucher deutlich jünger (56,5 vs. 69,4 Jahre) und überwiegend Männer (82,2 vs. 56 %). Andere Risikofaktoren wie Diabetes und Hypertonus waren bei den Rauchern weniger stark repräsentiert, andererseits hatten die Raucher häufiger akute Koronarsyndrome und eine komplexere koronare Morphologie beim Einschluss in das Register. Nach einem Jahr unterschieden sich die Raucher deutlich von den Nichtrauchern. So war die Mortalität erhöht und die Kombination aus Herzinfarkt, Schlaganfall und Tod (MACCE) trat bei Rauchern signifikant öfter auf. Die Stentthrombose-Raten lagen bei den Rauchern deutlich über denen der Nichtraucher.

Auch bei einer Multivarianz-Analyse blieb die Tatsache, dass ein Patient als aktiver Raucher in das Register eingeschlossen wurde, ein unabhängiger Prediktor für kardiale Ereignisse.

Die Unterschiede zwischen Rauchern und Nichtrauchern beruhten nicht auf Unterschieden in der Medikation. So wurde Clopidogrel nach zwölf Monaten von jeweils 55 Prozent der Patienten in beiden Kollektiven weiterhin eingenommen.

Bemerkenswert ist, dass die TVR-Raten sich bei Rauchern und Nichtrauchern nicht unterschieden.

**Zusammenfassung:** Obwohl Raucher im DES.DE-Register mehr als zehn Jahre jünger waren als nichtrauchende Patienten und auch ansonsten weniger Risikofaktoren hatten, erlitten sie deutlich mehr kardiale Ereignisse innerhalb des einjährigen Nachverfolgungszeitraumes. Interessanterweise fanden sich aber keine Unterschiede bei den TVR-Raten.

## Klinische und angiografische Ausgangskriterien

	non-smoker	smoker	p-value
Diabetes mellitus	35.0%	24.6%	<0.0001
Hypertension	85.1%	72.4%	<0.0001
Renal impairment	13.0%	7.6%	<0.0001
STEMI	7.7%	18.2%	<0.0001
Cardiogenic shock	0.5%	3.5%	<0.0001
TIMI 0	8.9%	20.1%	<0.0001
Type C Stenosis	23.4%	31.4%	<0.0001

### Ereignisse nach einem Jahr

	<b>non-smoker</b>	<b>smoker</b>	<b>p-value</b>
Mortality	2.7%	4.6%	0.06
MACCE	6.1%	10.6%	<0.001
definite ST	0.8%	1.2%	<0.05
TVR	11.4%	9.8%	0.53

*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](http://www.dgk.org).*