

Sind beschichtete Koronar-Stents wirklich besser? (Studie 2)

m -- Stone GW, Moses JW, Ellis SG et al. Safety and efficacy of sirolimus- and paclitaxel-eluting coronary stents. N Engl J Med 2007 (8. März); 356: 998-1008

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Kommentar: Renato L. Galeazzi

Die Studienverantwortlichen dieser Meta-Analyse analysierten die gleichen 4 Studien wie in der oben genannten bezüglich wichtiger klinischer Endpunkte. Zusätzlich berücksichtigten sie auch 5 Doppelblindstudien, in denen mit Paclitaxel beschichtete Stents mit unbeschichteten verglichen worden waren. Revaskularisationen am ursprünglich behandelten Gefäß wurden innerhalb des ersten Jahres nach der Einlage eines unbeschichteten Stents doppelt so häufig durchgeführt. Im Mittel mussten nach beschichteten Stents 10% und nach unbeschichteten Stents 20% revaskularisiert werden. Stent-Thrombosen, Myokardinfarkte oder Todesfälle waren in den 4 Jahren nach Implantation hingegen tendenziell häufiger bei beschichteten Stents, aber für keinen Endpunkt waren die Unterschiede statistisch signifikant.

Vor wenigen Jahren wurden die beschichteten Stents in die interventionelle Kardiologie eingeführt. Es war gezeigt worden, dass beschichtete Stents bei der Behandlung neuer, einzelner Stenosen in den ersten neun Monaten zu besseren Resultaten führten als nicht-beschichtete. Bald aber zeigte sich im klinischen Alltag, dass die Indikationen massiv erweitert wurden und dass die gefährlichen späten Stent-Thrombosen, Myokardinfarkte und Todesfälle nicht reduziert wurden, ja dass Stent-Thrombosen bei beschichteten Stents ab 1 Jahr nach Eingriff sogar vermehrt auftraten. Somit stellt sich die Frage, ob die eindeutige Reduktion von Revaskularisierungen den routinemässigen Einsatz der beschichteten und massiv teureren Stents rechtfertigt. Die bis anhin von einigen Fachleuten praktizierte unkritische, quasi allgemeine Anwendung der beschichteten Stents auf Grund eines «off-label»-Einsatzes ist abzulehnen.

Renato L. Galeazzi