

Sind beschichtete Koronar-Stents wirklich besser? (Studie 1)

m -- Spaulding C, Daemen J, Boersma E et al. A pooled analysis of data comparing sirolimus-eluting stents with bare-metal stents. N Engl J Med 2007 (8. März); 356: 989-97

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Kommentar: Renato L. Galeazzi

In dieser Meta-Analyse wurden die Vierjahresdaten aus vier Doppelblindstudien von mit Sirolimus beschichteten und unbeschichteten Stents neu analysiert. Die Einzeldaten wurden im Bezug auf Stent-Thrombosen gepoolt und so neu ausgewertet. In die Studien waren 1'748 Personen mit koronarer Herzkrankheit und mit einzelnen, vorher nicht behandelten Läsionen aufgenommen worden. Zusammengekommen ergab sich kein Vorteil der beschichteten Stents bezüglich Tod, Myokardinfarkten oder Stent-Thrombosen. Die Überlebensrate war 4 Jahre nach Implantation eines beschichteten Stents sogar tendenziell niedriger (93% gegenüber 95%, Unterschied statistisch nicht signifikant). In der Untergruppe der Diabetes-Kranken war dieser Unterschied jedoch statistisch signifikant (88% gegenüber 97%).

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