

Sind beschichtete Koronar-Stents wirklich besser? (Studie 4)

a -- Mauri L, Hsieh WH, Massaro JM et al. Stent thrombosis in randomized clinical trials of drug-eluting stents. N Engl J Med 2007 (8. März); 356: 1020-9

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Kommentar: Renato L. Galeazzi

Die Resultate bezüglich Stent-Thrombosen aus doppelblinden Studien, je vier welche Sirolimus- und vier welche Paclitaxel-beschichtete Stents mit unbeschichteten verglichen, wurden neu analysiert, indem eine unter Aufsicht der amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA erarbeitete Stent-Thrombose-Definition verwendet wurde. Gemäss den uneinheitlichen Stent-Thrombose-Definitionen in den Studienprotokollen kamen doppelt so viele Ereignisse unter beschichteten Stents vor. Wurden die neuen Definitionen angewendet, so fand sich kein signifikanter Unterschied.

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