Revaskularisationen auch in höherem Alter

r -- The TIME Investigators. Trial of invasive versus medical therapy in elderly patients with chronic symptomatic coronary-artery disease (TIME): a randomised trial. Lancet 2001 (22. September); 358: 951-7
[LINK]

Kommentar: Michel Zuber

Studienziele

Koronare Eingriffe können bei Personen, die trotz medikamentöser Therapie symptomatisch sind, zu einer Abnahme der Angina pectoris führen; bei gewissen Risikokonstellationen wird auch die Prognose verbessert. Die bisherigen Studien belegen dies überwiegend für Personen in mittlerem Alter. Ob auch Ältere davon profitieren, war bisher nicht bekannt.

Methoden

Es handelt sich um eine schweizerische Multizenterstudie bei 305 Frauen und Männern im Alter von mindestens 75 Jahren. Diese hatten trotz 2 oder mehr antianginösen Medikamenten eine stabile Angina pectoris von mindestens Grad II gemäss der «Canadian Cardiac Society Classification». Bei 148 Personen wurde lediglich die antianginöse Behandlung angepasst bzw. optimiert (Kontrollgruppe), 147 wurden der «Interventionsgruppe» zugeteilt. Die Zuteilung zu den beiden Behandlungsgruppen erfolgte randomisiert. Die primären Endpunkte nach 6 Monaten waren die Lebensqualität, die mittels Fragebogen erhoben wurde, und folgende kardiale Hauptereignisse: Tod, nicht-tödlicher Herzinfarkt, Hospitalisierung wegen akutem Koronarsyndrom.

Ergebnisse

Der Altersdurchschnitt der Kranken betrug 80 Jahre, bei mehr als 50% bestand eine signifikante Begleiterkrankung. In der Interventionsgruppe wurde bei 7% keine signifikante Koronaratherosklerose, bei 79% eine Erkrankung von mehreren Koronargefässen gefunden. In dieser Gruppe wurde bei 74% eine Revaskularisation durchgeführt (bei 79 Personen eine perkutane transluminale koronare Angioplastie, bei 30 eine koronare Bypass-Operation). In beiden Gruppen wurde die Lebensqualität verbessert sowie der Schweregrad der Angina pectoris reduziert. Dieser günstige Effekt war jedoch in der Interventionsgruppe signifikant grösser, obwohl auch in der Kontrollgruppe bei einem Drittel der Kranken revaskularisierende Eingriffe nötig wurden. Kardiale Hauptereignisse traten in der Interventionsgruppe bei 29 Personen auf (19%), in der Vergleichsgruppe bei 72 (49%), was einem hochsignifikanten Unterschied entspricht ($p<0,0001$). In den ersten 30 Tagen starben in der Interventionsgruppe 10 Kranke (mehrere davon waren nicht operiert worden), in der Kontrollgruppe starben nur 2.

Schlussfolgerungen

Bei 75jährigen und älteren Personen, die trotz Medikamenten eine Angina pectoris haben, können mit einem revaskularisierenden Eingriff die Symptome gelindert und die Lebensqualität verbessert werden.(WE)

Die Studie spricht eine zunehmend häufigere Personengruppe im klinischen Alltag an, bei der wegen hohem Alter von Kranken- und Grundversorgerseite her der Nutzen eines invasiven Prozederes genau hinterfragt wird, was bis anhin schlecht Evidenz-gestützt beantwortet werden konnte. Die eindrückliche Reduktion der Ereignisse innerhalb von 6 Monaten mit invasivem Prozedere sollte dazu führen, dass dies bei erfolgloser medikamentöser Stabilisierung auch Kranken über 75 Jahren nicht vorenthalten werden sollte. Die Studie zeigt aber auch die Wichtigkeit einer primär konsequenten medikamentösen Therapie auf.

Michel Zuber