



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 03/2008

**Langzeitresultate nach interventioneller Therapie
distaler Hauptstammstenosen –
Vergleich zwischen Single- und Double-Stenting
drei Jahre nach einer PCI**

Dr. Miroslaw Ferenc et al., Bad Krozingen

Donnerstag, 26. März 2008 (Saal 18), 11 – 12.30 Uhr

Die operative Revaskularisation von signifikanten Hauptstammstenosen ist zwar immer noch die in den Leitlinien empfohlene Revaskularisationsform, im klinischen Alltag steigt jedoch die Zahl der älteren, polymorbiden Patienten mit entsprechend hohem Operationsrisiko stetig an, so dass in solchen Fällen bei Hauptstammstenosen die interventionelle Therapie eine gute Alternative zur Bypassoperation darstellt. Daher werden besonders an den entsprechend erfahrenen Zentren zunehmend öfter Katheterinterventionen am linken Hauptstamm erfolgreich durchgeführt.

Besonders die katheterinterventionelle Behandlung von distalen Hauptstammstenosen ist technisch deutlich aufwändiger (Bifurkationseingriff). Bisher liegen nur wenige Daten hinsichtlich des Langzeitverlaufes und besonders zum Vergleich verschiedener Stentstrategien (systematisches T-Stenting versus bedarfsgerechtes „provisional“ T-Stenting) in der Behandlung der distalen Hauptstammstenosen vor.

Methoden

Wir präsentieren Daten zum Drei-Jahres-Langzeitverlauf von 140 Patienten aus unserer Registratur zu distalen Hauptstammstenosen. Mit einem Stent und abschließender „Kissing-balloon“-Dilatation (Single-Stenting) des Seitastes wurden 65 Patienten und mit modifiziertem T-stenting (Double-Stenting) 75 Patienten behandelt. Mehr als 90 Prozent der Patienten erhielten Medikamenten-beschichtete Stents (DES).

Ergebnisse

Drei Jahre nach Hauptstamm-PCI lebten vom Gesamtkollektiv 84,3 Prozent der Patienten. Die Inzidenz von Tod und Myokardinfarkt drei Jahre nach einer PCI lag bei 20,7 Prozent, und die Target-lesion-Revaskularisation(TLR)-Rate lag bei 32,9 Prozent.

In der Single-Stenting-Gruppe betrug die TLR-Rate nach drei Jahren 10,8 Prozent und 30,7 Prozent in der Double-Stenting-Gruppe ($p = 0,003$). Der kombinierte

Endpunkt Tod und Myokardinfarkt wurde bei 23,1 Prozent der Patienten mit Single-Stenting und bei 18,7 Prozent der Patienten mit Double-Stenting erreicht ($p = 0,638$). Die Mortalität war nicht signifikant unterschiedlich zwischen den beiden Gruppen, allerdings gab es einen Trend zu weniger Todesfällen in der Double-Stenting-Gruppe (20 % vs. 12 %; $p = 0,268$).

Schlussfolgerung

Bei der Behandlung distaler Hauptstammstenosen haben Patienten mit Single-Stenting eine geringere TLR-Rate nach drei Jahren als Patienten mit Double-Stenting (modified T-Stenting). Die Mortalität ist in den beiden Gruppen nicht signifikant unterschiedlich.