



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*

## **Ziele und erste Erkenntnisse aus DES.DE, einem deutschen Multi-Center- und Multi-Stent-Register für Drug-eluting Stents**

**Prof. Dr. Christoph A. Nienaber, Rostock**

**Samstag, 29. März 2008 (Saal 14), 8.30 – 10 Uhr**

Drug-eluting Stents (DES) sind seit knapp sechs Jahren in der interventionellen Kardiologie ein wesentlicher Bestandteil des therapeutischen Armamentariums. Nach einer euphorischen Anfangsphase trat zwischenzeitlich eine durchaus berechnete Ernüchterung hinsichtlich der Sicherheit, der Begleitmedikation und des Managements von Patienten nach DES-Implantation auf. Eine differenzierte Betrachtung der Indikation und assoziierten Probleme bestimmt aber inzwischen den kardiologischen Diskurs. Umso wichtiger ist in diesem Kontext ein deutsches umfassendes Register für die Dokumentation von verschiedenen Drug-eluting Stents (und einer Bare-metal-Stent-Kontrollgruppe) im klinischen Alltag.



Prof. Dr. Christoph A. Nienaber

Mit DES.DE wurde im Jahre 2005 ein nationales, offenes Register zur Versorgungssituation mit verschiedenen Drug-eluting Stents in Deutschland geschaffen. In einem wissenschaftlich begleiteten Auswahlverfahren und nach Erfüllung etablierter Kriterien werden kommerzielle Stents im DES.DE-Register geführt. Das Register wird wissenschaftlich begleitet von der DGK-Arbeitsgruppe „Interventionelle Kardiologie“, von der ALKK, dem BNK und den forschenden Medizingeräteherstellern. DES.DE verfolgt keine kommerziellen Interessen und

arbeitet unabhängig vom Interesse beteiligter Sponsoren. Die praktische Umsetzung und Auswertung der Daten, insbesondere mit Fokus auf Follow-up-Untersuchungen obliegt dem Institut für klinisch-kardiovaskuläre Forschung (IKKF) in München und dem Institut für Herzinfarktforschung Ludwigshafen an der Universität Heidelberg (IHF, Prof. Dr. Jochen Senges) sowie dem Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie an der Charité in Berlin (ISEG, Prof. Dr. Stefan N. Willich). DES.DE wird begleitet von einem unabhängigen Leitungsgremium (Steering-Committee).

Bis heute haben sich flächendeckend in Deutschland über 100 Kliniken beteiligt, die ihre PCI-Verfahren und die jeweilige Stentwahl in DES.DE dokumentiert haben. Aus den inzwischen mehr als 16.000 dokumentierten Patienten mit einem Ein-Jahres-Follow-up lassen sich eine Vielzahl von Fragen für die deutsche Versorgungslandschaft ableiten. Erstanalysen werden im Rahmen der Jahrestagung in Mannheim zu wesentlichen und interessanten Fragenkomplexen in Verbindung mit der Nutzung von verschiedenen Drug-eluting Stents sowie Bare-metal-Stents veröffentlicht. Sechs Themen werden aus dem Datenpool von DES.DE bereits in Mannheim im Rahmen der 74. DGK-Jahrestagung kommuniziert werden. Die ersten differenzierten Analysen hinsichtlich unterschiedlicher DES bei Diabetikern werden vorgestellt mit Blick auf Erfolgsrate und Komplikationen im Verlauf des Follow-up. Darüber hinaus wird eine interessante Subanalyse der unterschiedlichen antiaggregatorischen Strategien, zum Teil auch in Kombination mit Antikoagulation bei antikoagulationspflichtigen Patienten vorgestellt, unter denen besonders eine Gruppe von Patienten von großem Interesse ist, die für eine gewisse Zeit sowohl Kumarin-Derivate, Aspirin und Clopidogrel eingenommen hat. In diesem Kontext ist die Datenlage bisher sehr dürftig, so dass mit großem Interesse erste Analysen diesbezüglich erwartet werden.

Ein weiteres interessantes Themengebiet ist der Einsatz verschiedener Drug-eluting Stents bei akutem Koronarsyndrom, also bei Patienten, deren Koronarstenose oder Koronarverschluss mit Thrombus behaftet ist. Die bisher widersprüchliche Datenlage hat eher zu einer Zurückhaltung in der Nutzung von DES bei akutem Koronarsyndrom und akutem Hebungsinfarkt Anlass gegeben. Die Analyse dieser Patienten im deutschen Umfeld lässt spannende Einblicke erwarten und die unentschiedene Datenlage möglicherweise für Deutschland etwas klarer erscheinen.

Nicht nur die akuten, sondern auch die chronischen Koronarverschlüsse sind ein interessantes Thema, dem sich DES.DE separat widmet. Die Registerdaten aus Deutschland werden bei dieser Indikation, die sich bereits vom Off-Label-Bereich in den On-Label-Bereich bewegt, weitere wichtige Erkenntnisse liefern.

Es bleibt abzuwarten, ob die unterschiedlichen kommerziell verfügbaren DES mittelfristig unterschiedliche Erfolgsraten zeigen. Auch zum Thema Mehrgefäßintervention wird aus dem deutschen offenen Register weiteres interessantes Datenmaterial entstehen, besonders wenn die Nutzung von Drug-eluting Stents bei Mehrgefäßinterventionen mit einem Risikoscore bei einem individuellen Patienten verknüpft wird.

Neben diesen wissenschaftlichen interessanten Aspekten, zu dem alle Beteiligten in einer konzertierten Aktion beitragen können, eröffnet DES.DE jedem beteiligten Zentrum mit einer hinreichenden Anzahl von Einschlüssen ein Bench-

Marking gegen den Mittelwert beziehungsweise Standard aller an DES.DE beteiligten Zentren. Damit wird erstmalig ein Instrument für jedes beteiligte Haus verfügbar gemacht, um sich an anderen zu messen, die eigene Qualität zu überprüfen und eventuell bei Abweichungen vom Standard Korrekturmaßnahmen am eigenen Haus einzuleiten, um die Qualität zu optimieren und die Selektionskriterien für Bare-metal-Stents oder DES zu ändern oder anzupassen. Selbstverständlich ist es auch möglich, angesichts der noch nicht vollständig homogenisierten medikamentösen Nachsorge – besonders mit Blick auf die duale antiaggregatorische Therapie – unterschiedliche medikamentöse Nachsorgestrategien miteinander zu vergleichen. Die in DES.DE aufgenommenen Daten sind im Wesentlichen normiert nach dem CHADS-Score, so dass sich auch internationale Vergleiche später ohne Mühe durchführen lassen. Dasselbe gilt auch für sozioökonomische Analysen, Kosten-Nutzen-Analysen und spezifische wirtschaftliche Fragestellungen.

Mit DES.DE wird eine Plattform geschaffen, um eine Vielzahl von interessanten Aspekten beleuchten zu können mit der Option, unterschiedliche DES miteinander und mit Bare-metal-Stents vergleichen zu können. Bei sorgfältiger Dokumentation, langem Follow-up und guter Datenqualität werden von DES.DE wichtige Impulse auch für die Krankenkassen und Kostenträger ausgehen. Dies wird für die moderne Kardiologie und besonders die interventionelle Kardiologie in den nächsten Jahren von zunehmender Bedeutung sein.