



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 04/2007

PK am 13. April 2007, 10 Uhr 15; 73. Jahrestagung der DGK; Mannheim

## **Positionspapier der Kardiologengesellschaft zu Medikamentenbeschichteten Stents: Differenzierter Einsatz ist gefragt**

**Mannheim, Freitag 13. April 2007.** Seit der ersten erfolgreichen Ballondilatation vor mehr als 25 Jahren hat die Kardiologie in der Behandlung verstopfter Blutgefäße enorme Fortschritte gemacht. Besonders durch eine neue Generation von Medikamentenbeschichteten Stents (Drug-Eluting stents – DES) konnte das Problem, dass sich Gefäße nach dem Eingriff wieder verschließen, deutlich reduziert werden. Allerdings um den möglichen Preis vermehrter später Stent-Thrombosen und damit einer möglichen erhöhten Herzinfarkt-Sterblichkeit. Entsprechende Studien hatten in den vergangenen Monaten für Aufregung gesorgt.

Um den Unsicherheiten auf Basis wissenschaftlich gesicherter Fakten zu begegnen, hat Prof. Sigmund Silber (München) im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) 57 randomisierte, kontrollierte Studien an insgesamt mehr als 25.000 Patienten analysiert und die Ergebnisse bei der 73. Jahrestagung der DGK in Mannheim präsentiert.

Es gäbe aufgrund der Datenlage keinen Grund, auf DES zu verzichten, so Prof. Silber. Allerdings sei ein differenzierter Einsatz gefragt. So empfiehlt das neue Positionspapier den Einsatz von DES „bevorzugt bei erhöhtem Risiko einer Restenose“. Dieses ist zum Beispiel nach erfolgreicher Wiedereröffnung eines chronisch verschlossenen Koronargefäßes gegeben, beim Verschluss eines Gefäßes von weniger als drei Millimeter Durchmesser und/oder mehr als 15 Millimeter Länge oder dann, wenn sich nach Einsatz eines herkömmlichen Stents das Gefäß wieder verschlossen hat.

„Zurückhaltend sollte man beim Einsatz von DES bei erhöhtem Risiko einer Stentthrombose sein“, so Prof. Silber. Das trifft unter anderem auf Patienten im höheren Lebensalter oder mit einer Niereninsuffizienz, ist aber auch bei deutlich eingeschränkter Linksventrikel-Funktion, einem ST-Hebungsinfarkt (STEMI) oder der Intervention in mehreren Gefäßen bei diffuser Koronarer Herzerkrankung (KHK) der Fall.

Ganz auf DES sollte dem aktuellen Positionspapier zufolge nur dann verzichtet werden, wenn, so Prof. Silber, „die Möglichkeit einer verlängerten Clopidogrelgabe nicht gegeben oder nicht eruierbar ist“. Vorsicht mit diesem gerinnungshemmenden Mittel ist etwa bei multimorbiden Patienten angesagt, die eine Vielzahl an Medikamenten einnehmen, bei erhöhtem Blutungsrisiko, oder bei einer demnächst geplanten Operation.

Hoffnung setzt Prof. Silber auf eine Weiterentwicklung der heute verfügbaren Medikamentenbeschichteten Stents: „Wünschenswert wären Polymerbeschichtungen als Träger der Medikamente, die sich auflösen, wenn das Medikament verbraucht ist, oder idealerweise überhaupt resorbierbare Stents.“

### **Kontakt:**

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher der DGK

Christiane Limberg, Pressereferentin der DGK, Tel. im Kongresszentrum 0621-41065002

Roland Bettschart, B&K Medien- und Kommunikationsberatung, Tel. im Kongresszentrum 0621-4106-5003 oder mobil 0043 676 6356775