

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

**Für Sie gelesen: Prüfung einer
antianginösen Basistherapie in
einem Real- World-Setting [1]**

Leitner H

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2018; 25

(1-2), 47

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Veranstaltungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

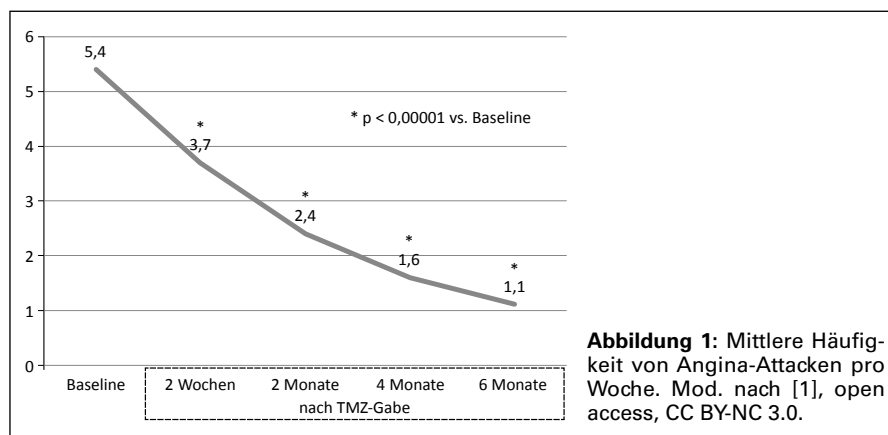
Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Für Sie gelesen

Zusammengefasst von H. Leitner

■ Prüfung einer antianginösen Basistherapie in einem Real-World-Setting [1]



Einleitung

Angina pectoris ist das Kardinalsymptom der koronaren Herzkrankheit (KHK), die mit erhöhter Mortalität, Morbidität und Einschränkung der Lebensqualität assoziiert ist. In den aktuellen Guidelines zur Therapie der Angina pectoris werden Betablocker oder Kalziumkanal-Blocker als First-line-Medikamente, ergänzt durch andere Therapeutika, empfohlen. So empfiehlt etwa die European Society of Cardiology (ESC) Trimetazidin (TMZ/Vastarel®) als Second-line-Therapeutikum für Patienten mit stabiler Angina pectoris.

TMZ wirkt im Wesentlichen, indem es den kardialen Stoffwechsel optimiert. Es hemmt die β -Oxidation von Fettsäuren, wodurch die Glukose-Oxidation verstärkt wird. Die Energiegewinnung durch Glukose-Oxidation verbraucht in den ischämischen Zellen weniger Sauerstoff als die β -Oxidation von Fettsäuren. Eine Verstärkung der Glukose-Oxidation optimiert daher die Energieprozesse in den Zellen und sichert den Energiestoffwechsel während einer Ischämie. Die nötigen ATP-Spiegel in den kardialen Myozyten werden aufrechterhalten, dies reduziert die intrazelluläre Azidose und die Herzmuskelzellen werden vor einem Kalzium-Overload bewahrt.

Die antiischämische Wirkung von TMZ konnte in randomisierten klinischen Studien gut belegt werden. So wurde gezeigt, dass TMZ die Häufigkeit von

Angina-Attacken und den Nitrat-Verbrauch signifikant senkt.

Methode

CHOICE-2 war eine 6-monatige, nicht interventionelle Beobachtungsstudie, in der TMZ MR (modified release) 35 mg 2× tägl. zusätzlich zu einer antianginösen Basistherapie in einem Real-World-Setting geprüft wurde. Dieses Design wurde gewählt, um valide Aussagen über die Wirksamkeit von TMZ im klinischen Alltag, abseits der strengen Ein- und Ausschlusskriterien randomisierter kontrollierter Studien, treffen zu können. Die Auswahl der Teilnehmer, Diagnose und Behandlung wurden ausschließlich von den behandelnden Ärzten auf Basis der Behandlungsrichtlinien und eigener Expertise gewählt.

Ergebnisse

896 Patienten im Alter zwischen 29 und 90 Jahren, davon 54 % Frauen, wurden in das Protokoll aufgenommen. 93 % davon erhielten bei Studieneintritt einen Betablocker, entweder in Monotherapie oder in Kombination mit einem zweiten Medikament, als Basis-Antianginosum. Darüber hinaus erhielten die Patienten Statine (94 %), ACE-Hemmer oder AT-II-Blocker (89 %), ASS (85 %) oder Clopidogrel (13 %).

Die zusätzliche Gabe von 2× tägl. TMZ 35 mg über 6 Monate resultierte in einer signifikanten Reduktion der Angina-Attacken (von 5,36 auf 1,12 Attacken pro Woche) (Abb. 1) sowie des Nitrat-

Verbrauchs (von 5,12 auf 0,87 Einnahmen pro Woche) (beide $p < 0,00001$). Dabei war der signifikante Rückgang beider Parameter bereits innerhalb der ersten 2 Wochen der TMZ-Einnahme zu beobachten. Der Rückgang der wöchentlichen Angina-Attacken war unabhängig davon, welche Basistherapie die Patienten erhalten hatten.

Gleichzeitig ging der Anteil an Patienten mit Angina-Symptomatik der CCS- (Canadian Cardiovascular Society-) Klasse 3 von 27 % auf 7 % zurück, während der Anteil an Patienten mit CCS-1-Symptomatik von 5 auf 30 % anstieg. Signifikante Verbesserungen konnten auch in Bezug auf die Gehstrecke (von 336,9 m auf 593,6 m; $p < 0,00001$) sowie das Wohlbefinden erzielt werden.

TMZ wurde von den Studienteilnehmern gut vertragen, es traten keine ernstesten Nebenwirkungen auf.

Fazit

CHOICE-2 hat gezeigt, dass TMZ in einer für Patienten mit Angina pectoris typischen Studienpopulation in der Lage ist, die Häufigkeit von Angina-Attacken sowie den Nitrat-Verbrauch signifikant zu senken und die physische Leistungsfähigkeit sowie Lebensqualität zu verbessern. Die Wirkung von TMZ machte sich dabei innerhalb der ersten 2 Wochen signifikant bemerkbar und stieg während der verbleibenden 6 Monate weiter an, sodass ein Rückgang der wöchentlichen Angina-Attacken um 80 % zu beobachten war.

Diese Ergebnisse bestätigen die Resultate der randomisierten, kontrollierten Studien und sprechen dafür, dass die Kombinationstherapie, bestehend aus einem Betablocker plus TMZ, eine optimale First-Line-Therapie der stabilen Angina pectoris sein könnte.

Literatur:

1. Glezer M, Real-world Evidence for the Antianginal Efficacy of Trimetazidine from the Russian Observational CHOICE-2 Study. CHOICE-2 study investigators. Adv Ther 2017; 34: 915–24.

Korrespondenzadresse:

Mag. Harald Leitner

E-Mail: hl@teamword.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung