

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufferkrankungen

**Aktuelles: Fortgeschrittene
Herzinsuffizienz ARIES-HM3-Studie:
Aspirintherapie bei Patienten mit
LVAD nicht notwendig**

Fisch S

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2024; 31

(11-12), 306-307

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

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Kardiologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Fortgeschrittene Herzinsuffizienz

ARIES-HM3-Studie: Aspirintherapie bei Patienten mit LVAD nicht notwendig

S. Fisch

In dieser internationalen, randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Nicht-Unterlegenheits-Studie wurde Aspirin (100 mg/d) gegen Placebo bei Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz, denen ein HeartMate 3™ LVAD implantiert worden war, untersucht [1]. Alle Patienten erhielten eine antithrombotische Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten (VKA).

Die Studie schloss 628 Patienten in neun Ländern (USA, Kanada, Tschechische Republik, Österreich, Italien, Frankreich, Großbritannien, Kasachstan, Australien) ein. In Österreich beteiligte sich das Universitätsklinikum AKH Wien als einziges österreichisches Zentrum an der Studie.

Der primäre Endpunkt der Studie setzte sich aus Überleben ohne chirurgisch ausgelöste unerwünschte Ereignisse (insbesondere Schlaganfall, Pumpenthrombose, schwere Blutung und periphere arterielle Thromboembolie) nach zwölf Monaten zusammen. Dabei wurden Patienten mit unerwünschten Ereignissen (Operationskomplikationen) innerhalb der ersten 14 Tage nach der Implantation von der Studie ausgeschlossen. Der wichtigste sekundäre Endpunkt betraf den Vergleich der nicht chirurgisch ausgelösten Blutungsraten in der primären Analysepopulation, die als Erst- und Wiederholungsergebnisse bewertet wurden (Ereignisse pro 100 Patientenjahre). Sicherheitsendpunkt war der Vergleich der Überlebens-, Schlaganfall- und Pumpenthromboserate zwischen den beiden Studiengruppen.

39 Patienten konnten (aufgrund von chirurgischen Eingriffen) nicht in die Analyse des primären Endpunktes einbezogen werden (5,7 % Placebo- und 6,7 % Aspirin-Gruppe). Die primäre Analysegruppe schloss daher 296 Patienten in der Placebo- und 293 Patienten in der Aspirin-Gruppe ein. In der Placebo-Gruppe überlebten 74,2 % die ersten 12 Monate nach der LVAD-Implantation ohne schwer-

wiegende Hämokompatibilitäts-bezogene Ereignisse (Aspirin-Gruppe: 68,1 %). Die Nichtunterlegenheit war erfüllt. Der Unterschied zwischen den Gruppen war auf die selteneren Blutungsereignisse in der Placebo-Gruppe zurückzuführen (22,5 % vs. 28,2 %).

In dieser Studie wurde festgestellt, dass der Ausschluss von Aspirin aus einem antithrombotischen Regime mit VKA bei Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz, die ein HeartMate 3™ LVAD erhalten hatten, einem Aspirin-haltigen Regime nicht unterlegen ist und mit einem Rückgang von Blutungsereignissen einhergeht. Dabei erhöht sich das Risiko für thromboembolische Ereignisse nicht.

Auf Grundlage dieser Ergebnisse schätzten die Studienautoren, dass die Vermeidung von Aspirin bei 100 Patienten denen das HeartMate 3™ LVAD implantiert worden war, im ersten Jahr nach Implantation 14,5 schwerwiegende Blutungen verhinderte. Dies entspricht einem Rückgang der Krankenhaustage um 47 % und der Behandlungskosten von Blutungen um 41 %. (Anmerkung: Diese Auswertung basiert ausschließlich auf US-Patienten.)

Die Vermeidung von Aspirin bei HeartMate 3™ LVAD-Patienten ist mit einer 34%igen Verringerung des Risikos aller nicht-chirurgischen Blutungen und einer fast 39%igen Verringerung des Risikos gastrointestinaler (GI) Blutungen verbunden, ohne dabei das Risiko für Thrombose oder Schlaganfall zu erhöhen.

■ Kommentar der Expertin: Marcoumar-Monotherapie für LVAD-Patienten?

*PD DDr. Julia Riebandt
Universitätsklinik für Herzchirurgie
Medizinische Universität Wien*

Die Entwicklung der langfristigen mechanischen Kreislaufunterstützung hat

zu einer deutlichen Steigerung der Lebenserwartung von Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz geführt. Durch die kontinuierliche technische Weiterentwicklung der Pumpen konnten die Komplikationsraten zuletzt deutlich gesenkt werden, was zu einer Verbesserung nicht nur des Überlebens, sondern auch der Lebensqualität geführt hat [2].

Lange Zeit haben sich Patienten und behandelnde Ärzte – einem Drahtseilakt ähnlich – zwischen dem Risiko der lebensbedrohlichen Blutung und dem Risiko der Pumpenthrombose bzw. des embolischen Schlaganfalls bewegen müssen. Mit der Einführung des HeartMate 3™ von Abbott und der mittels der dort verwendeten „Full MagLev Flow“-Technologie verbesserten Hämokompatibilität allein rückten vor allem die thromboembolischen Probleme schon in deutliche Ferne. Was jedoch blieb, war das erhöhte Blutungsrisiko, vor allem im Bereich der gastrointestinalen Blutungen. Diese sind nach wie vor eine bedeutende Limitation dieser Therapieform und beeinflussen maßgeblich Morbidität und Lebensqualität der Patienten. Sie tragen durch sehr häufig notwendige Rehospitalisierungen auch zu einer Belastung des Gesundheitssystems bei, ein nicht unwesentlicher Aspekt in Zeiten des allgemeinen Pflegemangels.

In dieser neuen Studie konnte nun gezeigt werden, dass es sicher ist, das Blutverdünnungsregime der Patienten, bestehend aus Vitamin-K-Antagonist und niedrig dosiertem Aspirin, um die Thrombozytenaggregationshemmer zu kürzen. Eine Reduktion um 39 % der für Patienten sehr belastenden GI-Blutungen durch Weglassen des Aspirins stellt einen deutlichen Zugewinn an Lebensqualität für die Patienten bei gleichzeitiger Gewährleistung der Sicherheit der Therapie dar.

Aufgrund dieser sehr vielversprechenden Ergebnisse ist auch seitens des

Herstellers der Verzicht auf Aspirin bei neuimplantierten HeartMate-3™-Patienten freigegeben. Die Entscheidung über die pharmakologische Behandlung von HeartMate-3™-Patienten liegt bei den Ärzten und sollte nach vollständiger Abwägung der potenziellen Risiken und Vorteile individuell getroffen werden. Mit der Zeit wird sich zeigen, ob bzw. in

welchem Ausmaß die Vorteile der Studie auch im „real life“ bestätigt werden.

Literatur:

1. Mehra MR, et al., ARIES-HM3 Investigators. Aspirin and hemocompatibility events with a left ventricular assist device in advanced heart failure: The ARIES-HM3 randomized clinical trial. JAMA 2023; 330: 2171–81.

2. Mehra MR, et al. Five-year outcomes in patients with fully magnetically levitated vs axial-flow left ventricular assist devices in the MOMENTUM 3 randomized trial. JAMA 2022; 328: 1233–42.

Korrespondenzadresse:

Sabine Fisch

Redaktionsbüro Fisch

E-Mail: redaktionsbuero@sabinefisch.at

www.sabinefisch.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD 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](#)