

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufferkrankungen

Austrian Multilink Duet Stent Registry (AMULET (1)): Zwischenanalyse der ersten 200 Patienten

Heyer G, Aichinger J, Atzenhofer K
Bonner G, Dittel M, Eber B
Glogar HD, Karnik R, Kiss K
Lampersberger C, Maurer E, Moes N
Pachinger O, Prachar H, Sykora J
Wexberg P, Yang P

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2000; 7 (9)
373-374*

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.

AUSTRIAN MULTILINK DUET STENT REGISTRY (AMULET (1)): ZWISCHEN- ANALYSE DER ERSTEN 200 PATIENTEN

ZUSAMMENFASSUNG

Die prospektive Multicenterstudie wurde durchgeführt, um die Sicherheit und Effizienz von Koronarinterventionen mit dem neuen Stahlstent (ACS Multilink Duet™) zu untersuchen. Das unmittelbare Resultat nach einzelner und mehrfacher Multilink Duet-Stentimplantation bei 200 Patienten wurde im Herzkatheterlabor analysiert. Die Stentimplantation war erfolgreich in 99,5 % der Patienten mit angiographischem Erfolg (35 % Diameterstenose) in allen behandelten Läsionen. Das Spitals- und das 30-Tage-Follow-up zeigen eine Stentthrombose bei nur einem Patienten, sie zeigen keine Früh-Re-PTCA, keine Bypassoperation und keinen Myokardinfarkt oder Tod. Unmittelbare klinische und angiographische Resultate sind vielversprechend, trotz relativ unvorteilhafter angiographischer und demographischer Läsionscharakteristik.

EINLEITUNG

Amulet ist eine prospektive Multicenterstudie, die in 11 österreichischen Zentren durchgeführt wird, mit dem Ziel, die Sicherheit und Effizienz des Multilink Duet™ - Koronarstents und seiner Applikation zu untersuchen. Die Interimsanalyse von 200 Patienten (62 ± 12 Jahre) wurde durchgeführt, um die angiographischen Resultate und den kurzzeitklinischen Erfolg, untersucht im Abstand von 30 Tagen, zu zeigen. Die quantitative Koronarangiographie wurde an der Universitätsklinik Wien im Herzkatheterlabor unter Verwen-

dung des validierten Softwarepakets (CAAS II/Quantcor, Pie Medical/Siemens) durchgeführt. Die Überprüfung der Läsionen wurde nach der Stentimplantation in verschiedenen Projektionen durchgeführt, entsprechend den Standardrichtlinien.

PATIENTEN UND METHODEN

Das unmittelbare Resultat nach einzelner (91 %) und mehrfacher (9 %) Multilink Duet-Stentimplantation bei 200 Patienten (62 ± 12 Jahre, 73 % Männer) wurde im Herzkatheterlabor analysiert. 36 % der Patienten hatten eine instabile Angina, 31 % einen Myokardinfarkt. Einziges Ausschlußkriterium war der akute Myokardinfarkt. Mehrgefäß-erkrankungen waren in 49 % der Patienten zu finden (Zweigefäß-erkrankungen 31 %, Dreigefäß-erkrankungen 18 %).

Die Stentlängen betragen 8 (11 %), 13 (30 %), 18 (44 %), 23 (12 %) und 28 mm (3 %). Indikationen für die Stentimplantation waren elektive Indikationen (71 %), suboptimale PTCA-Ergebnisse (28 %) oder Bailout (1 %).

Die zu behandelnden Läsionen waren lokalisiert in der LAD (44 %), LCX (17 %), RCA (36 %) und in Bypässen (3 %). 83 % davon waren *De-Novo*-Läsionen, 8 % Restenosen und 9 % CTO. Unter den Läsionstypen (ACC/AHA-Klassifikation) fanden sich

A- (21 %), B1- (36 %), B2- (26 %) und C-Typen (17 %).

Der Balloninflationsdruck betrug $13,2 \pm 2,3$ Atmosphären, und das Verhältnis Ballon/Arterie (gemessen bei QCA) betrug $1,11 \pm 0,12$.

ERGEBNISSE

Die Stentimplantation war erfolgreich in 99,5 % der Patienten, mit einem angiographischen Erfolg (< 35 % Diameterstenose) in allen behandelten Läsionen. Die angiographischen Resultate vorher und nachher ergaben einen Acute Gain (MLD vorher-MLD nachher) von $1,76 \pm 0,56$ mm und einen Relative Gain (Acute Gain/Referenzdiameter) von $0,64 \pm 0,20$ mm. Der Referenzdiameter war < 2,75 mm in 49 % der Ziel-läsionen.

In der klinischen Nachkontrolle über 30 Tage, die bei allen 200 Patienten durchgeführt wurde, zeigte sich eine Stentthrombose bei einem Patienten. Es zeigten sich keine frühen Re-PTCAs, Bypassoperationen, Myokardinfarkte oder Tod.

Die Interimsanalyse zeigt eine hohe prozedurale und angiographische Erfolgsrate nach der Implantation des Multilink Duet™ Koronarstents. Besonders betonen sollte man die Eignung des Stents für Anwendungen in geschlängelten Gefäßen, die Möglichkeit der Anwendung in jeder Art von Gefäß,

Tabelle 1:

	MLD (mm)	Referenz (mm)	% Diameter
Vorher	$0,96 \pm 0,49$	$2,81 \pm 0,47$	$64,7 \pm 17,4$
Nachher	$2,71 \pm 0,37$	$3,06 \pm 0,36$	$11,8 \pm 7,2$

unabhängig davon, ob es sich um Bypässe oder Seitenäste handelt, und die Möglichkeit, kleinste Gefäße bis zu einem Durchmesser von 3 mm zu stenten. In jedem Fall zeigt der Multilink Duet™ - Stent gutes Anpassungsvermögen und volle Entfaltung.

Unmittelbare klinische und angiographische Resultate sind sehr vielversprechend, trotz relativ unvorteilhafter angiographischer und demographischer Läsionscharakteristik.

Korrespondenzadresse:

*Dr. med. Günter Heyer
Praxis für Intensivkardiologie
5020 Salzburg, Lasserstraße 37
E-mail:
heyer@kardiologie-salzburg.com*

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](#)