

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

**Für Sie gelesen: Enoxaparin for
the Treatment of Unstable Angina
and Non-ST-Segment Elevation
Myocardial Infarction: the ENO-INT
Study**

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2003; 10
(11), 520*

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,-

Veranstungskalender

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

Enoxaparin for the Treatment of Unstable Angina and Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction: the ENO-INT Study

Gratsiansky NA et al. Präsentiert als Poster im Rahmen des XXIV. Europäischen Kardiologenkongresses, 30. August–3. September 2003, Wien

Einleitung

Es wurde gezeigt, daß Enoxaparin in der Reduktion von Tod und schweren kardialen Ereignissen bei Patienten mit instabiler Angina pectoris (UA) und/oder Nicht-ST-Hebungs-Infarkt (NSTEMI) wirkungsvoller ist als UFH. In einer multizentrischen, nicht vergleichenden Open-label-Studie wurden nun die Sicherheit und Wirksamkeit von Enoxaparin bei Patienten mit UA/NSTEMI festgestellt.

Methodik

Patienten, die mit der Diagnose UA/NSTEMI hospitalisiert wurden, erhielten während eines Zeitraums von 2–8 Tagen alle 12 Stunden 1 mg/kg Enoxaparin. Kombierter Studienendpunkt am Tag 15 (oder bei Spitalsentlassung) waren Tod, Myokardinfarkt (MI) oder wiederkehrende Angina pectoris. Leichte und schwere Blutungen wurden

protokolliert. Die Ergebnisse wurden mit jenen der großen ESSENCE- und TIMI 11B-Studien verglichen.

Ergebnisse

Es wurden 1902 Patienten an 109 Zentren in 24 Ländern in die Studien eingeschlossen. Die Ergebnisse im Vergleich zur ESSENCE- und zur TIMI 11B-Studie sind in Tabelle 1 dargestellt.

Während der Studie (bis Tag 180) unterzogen sich 21,4 % der Patienten zumindest einer Revaskularisation, 4,4 % davon waren Notfälle. Bei Patienten ≥ 75 Jahre (11,2 %) wurden tendenziell mehr Blutungskomplikationen (leicht und schwer) festgestellt als bei jenen < 75 Jahre (7,1 %), RR 1,6 [1,0–2,4]. Unabhängige Prädiktoren für ein ungünstiges 180-Tage-Outcome (Tod, MI, wiederkehrende Angina pectoris) waren: Alter (OR 1,02; 95 %-CI: 1,01–1,03), eine vorange-

gangene Behandlung mit Aspirin (OR 1,33; 95 %-CI: 1,15–1,47) und eine vorangegangene PTCA (OR 1,4; 95 %-CI: 1,11–1,59).

Schlußfolgerung

Enoxaparin wirkt in der Behandlung von UA und NSTEMI sicher und effektiv. Die Studienergebnisse bestätigen das Outcome der großen ESSENCE- und TIMI 11B-Studien einmal mehr.

Kommentar des Experten

Die ENO-INT Study bestätigt in eindrucksvoller Weise die Effizienz und Sicherheit von Enoxaparin als LMW-Heparin der Wahl bei Patienten mit instabiler Angina pectoris und Nicht-ST-Hebungs-Infarkt.

K. Huber, Wien

Tabelle 1: Vergleich der Studienergebnisse

Endpunkt (%)	ENO-INT-Studie (Tag 15)	ESSENCE-Studie (Tag 14)	TIMI 11B-Studie (Tag 14)
Tod	1,1	2,2	2,2
Myokardinfarkt	1,6	2,7	4,2
Rezidivierende Angina	13,6	11,6	9,6
3fach-Endpunkt	16,3	16,6	14,2
Schwere Blutungen	1,1	1,1	1,5

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