

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Important Topics at the ACC 2005 in Orlando: CLARITY-TIMI-28 Trial

Huber K

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2005; 12
(5-6), 149-152*

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

Important Topics at the ACC 2005 in Orlando: CLARITY-TIMI-28 Trial

K. Huber

■ Introduction

Recently, the impact on efficacy and safety of clopidogrel as adjunct to thrombolytic therapy with unfractionated heparin or enoxaparin has been tested in the CLARITY-TIMI-28 trial, which also offered the possibility of performing pre-hospital thrombolytic therapy. Several Austrian centers were actively involved in the trial, which was presented in the hot-line-sessions of the ACC meeting in Orlando in March 2005 and has already been published [1]. Clopidogrel was added to the usual therapeutic regimens in order to improve the reperfusion status and reduce the risk of further complications and death in patients with acute myocardial infarction under pharmacological reperfusion therapy.

■ Methods

The trial enrolled 3491 patients 75 years of age or younger who presented within 12 hours after onset of ST-elevation myocardial infarction (STEMI) and were randomly assigned to receive clopidogrel (300 mg loading dose, followed by 75 mg once daily) or placebo. Patients received a fibrinolytic agent (in about 70 % a fibrin-specific agent, in about 30 % streptokinase), aspirin, as well as heparin, and were scheduled to undergo angiography 48–120 hours after the initiation of study medication. The primary efficacy end point consisted of an occluded infarct-related artery (IRA; TIMI flow grade 0 or 1) on angiography or death or recurrent myocardial infarction before angiography.

■ Results

Clopidogrel treated patients reached the primary combined end point in 15.0 % vs. 21.7 % in the placebo group (36 % relative risk reduction; $p < 0.001$) (Fig. 1). By 30 days, clopidogrel reduced the odds of the composite end point of cardiovascular death, recurrent myocardial infarction, or urgent

Table 1: Safety (mod. from [1])

	Clopidogrel (n = 1733)	Placebo (n = 1719)	p-value
Primary bleeding endpoint (%)			
TIMI major	23 (1.3)	19 (1.1)	0.64
Secondary bleeding endpoints (%)			
TIMI minor	17 (1.0)	9 (0.5)	0.17
TIMI major or minor	40 (2.3)	28 (1.6)	0.18
Intracranial hemorrhage	8 (0.5)	12 (0.7)	0.38
Bleeding through 30 days (%)			
TIMI major	33 (1.9)	30 (1.7)	0.80
TIMI minor	27 (1.6)	16 (0.9)	0.12
TIMI major or minor	59 (3.4)	46 (2.7)	0.24

revascularization due to recurrent ischemia by 20 % (11.6 % vs. 14.1 %; $p = 0.03$) (Fig. 2). Bleeding complications (intracerebral or major) were comparable in the two groups (Tab. 1).

■ Summary

In patients 75 years of age or younger who have acute STEMI and who receive aspirin and a standard fibrinolytic therapy (TNK-tPA, rt-PA, r-PA, or streptokinase), clopidogrel as adjunct antithrombotic agent improves the patency rate of the IRA and reduces ischemic complications while its use seems to be safe.

Reference:

1. Sabatine MS, Cannon CP, Gibson M, Lopez-Sendon J, Montalescot G, Theroux P, Claeys M, Cools F, Hill KA, Skene AM,

McCabe CH, Braunwald, E; for the CLARITY-TIMI 28 Investigators. Addition of clopidogrel to aspirin and fibrinolytic therapy for myocardial infarction with ST-segment elevation. *N Engl J Med* 2005; 352: 1179–89.

Korrespondenzadresse:

Prim. Univ.-Prof. Dr. med. Kurt Huber
3. Medizinische Abteilung (Kardiologie), Wilhelminenspital
A-1171 Wien, Montleartstraße 37
E-Mail: kurt.huber@meduniwien.ac.at

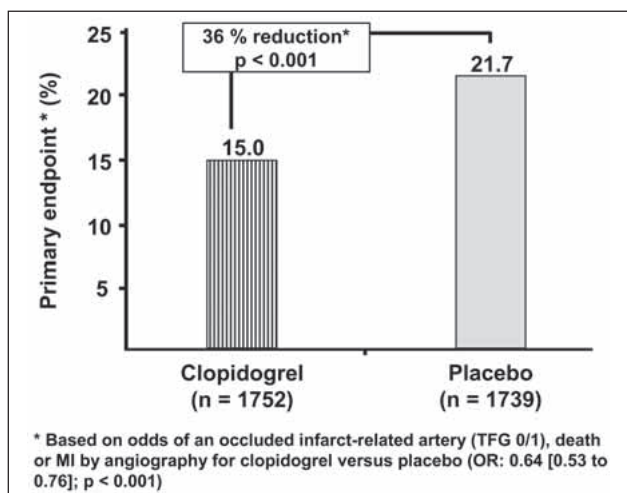


Figure 1: Clopidogrel improved coronary perfusion (mod. from [1])

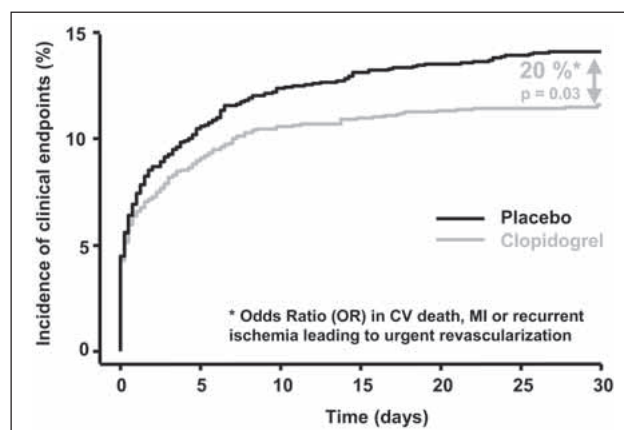


Figure 2: Clopidogrel reduced clinical events by 20 % at 30 days (mod. from [1])

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