

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufferkrankungen

Medizintechnik - Produkte - Informationen

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2004; 11
(11), 487*

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



ÖKG
Österreichische
Kardiologische
Gesellschaft

Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY®

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

Medizintechnik – Produkte – Informationen

ISAR-DESIRE-Studie belegt: In-Stent-Restenosen können am effektivsten durch Drug-eluting-Stents vermieden werden – liegt hier der Vorteil von Cypher®?

Im Rahmen des diesjährigen ESC-Kongresses in München wurden die Ergebnisse der randomisierten Intracoronary Stenting and Angiographic Results – Drug-Eluting Stents for In-stent Restenosis (ISAR-DESIRE)-Studie präsentiert. Die Resultate belegen, daß in der Behandlung von In-Stent-Restenosen durch die Verwendung von Drug-eluting-Stents eindeutig bessere Ergebnisse erzielt werden können, als dies mit Standard-PTCA möglich ist. Sekundäre Analysen weisen auf einen Vorteil der Sirolimus-eluting-Stents (Cypher®) gegenüber dem Paclitaxel-eluting-Stent (Taxus®) im Hinblick auf klinische Restenose-Raten hin.

ISAR-DESIRE-Studie

Die ISAR-DESIRE-Studie wurde an zwei deutschen Zentren ohne finanzielle Unterstützung durchgeführt. 300 In-Stent-Restenose-Patienten, die entweder einen Ballon-PTCA, Cypher®- oder Taxus®-Stent erhielten, wurden randomisiert. Der primäre Endpunkt war die angiographische Restenose nach 6 Monaten, definiert als $\geq 50\%$ In-Segment-Restenose. Die sekundären Endpunkte umfaßten den Netto-Lumen-Gewinn, der als Unterschied zwischen Minimalem Lumen-Durchmesser (MLD) zu Beginn und nach 6 Monaten definiert wurde, sowie klinische Ereignisraten, wie Zielgefäßrevaskularisation (TVR), Tod oder Myokardinfarkt.

Nach 9 Monaten konnte bezüglich des Endpunktes Tod (Cypher®: 2 %, Taxus®: 1 %, PTCA: 2 %) sowie des kombinierten Endpunktes Tod oder MI kein Unterschied festgestellt werden, so **Dr. A. Kastrati**, Deutsches Herzzentrum München. Hinsichtlich des primären Endpunktes war die angiographische Restenoserate in der PTCA-Gruppe signifikant höher im Vergleich zu Cypher®- versus Taxus®-Gruppe.

Tabelle 1: ISAR-DESIRE-Studie: Vergleich von Cypher®- und Taxus®-Stent hinsichtlich In-Stent-Restenoseraten

Endpunkt	Cypher®	Taxus®	p
Später Lumen-Verlust In-Segment (mm)	0,45	0,66	0,02
Später Lumen-Verlust In-Stent (mm)	0,21	0,48	0,006
Angiographische Restenose (%)	14	22	0,19
Klinische Restenose (%)	8	19	0,02

Auch die klinische Restenoserate, definiert als Bedarf an TVR, war in den beiden Drug-eluting-Stent-Gruppen im Vergleich zur PTCA-Gruppe geringer.

Der Netto-Lumen-Gewinn betrug in der Cypher®-Stent-Gruppe 1,11 mm, in der Taxus®-Stent-Gruppe 0,93 mm und 0,46 mm in der PTCA-Gruppe. Diese Ergebnisse bedeuten, so Dr. Kastrati, daß – im Vergleich zu PTCA – mittels Cypher®-Stent eine 68%ige und 76%ige Reduktion der angiographischen klinischen Restenose und mittels Taxus®-Stent eine 51%ige und 42%ige Reduktion erzielt werden kann. Die Rate der angiographischen Restenose war zwar mit dem Taxus®-Stent nicht signifikant, dennoch konnte im Vergleich ein statistisch signifikanter Vorteil des Cypher®-Stents festgestellt werden.

„Basierend auf diesen Resultaten kamen wir zu dem Ergebnis, daß bei der Behandlung von In-Stent-Restenose-Patienten hinsichtlich der Reduzierung des Restenose-Risikos dem Einsatz von Drug-eluting-Stents, Cypher® oder Taxus®, der Vorzug gegeben werden sollte“, so Dr. Kastrati. „In einer Patientengruppe, bei der ein erhöhtes Risiko von Restenose vorliegt, hat der Einsatz von Sirolimus-eluting-Stents (Cypher®) das Potential eines größeren Benefits als der Paclitaxel-eluting-Stent (Taxus®)“ (Tab. 1).

Weitere Ergebnisse folgen

In einer Pressekonferenz, die im Rahmen des ESC-Kongresses stattfand, betonte Dr. Kastrati, daß die Unterschiede der beiden Drug-eluting-Stents zwar erst kürzlich im Vergleich der Ergebnisse aus der SIRIUS- und TAXUS IV-Studie hinsichtlich dem Auftreten von De-novo-Läsionen deutlich wurden, nicht jedoch in einem direkten Vergleich der beiden Drug-eluting-Stents. In

der Behandlung dieser besonders herausfordernden Patientengruppe, so Dr. Kastrati, würde er aufgrund der Ergebnisse aus ISAR-DESIRE dem Cypher®-Stent den Vorzug geben. Andere Teilnehmer der Pressekonferenz relativierten jedoch diese Meinung. **Dr. P. Kearny**, Irland, betonte, daß die vorliegende Studie „relativ bescheiden skaliert war“. Er schlug vor, endgültige Entscheidungen aufgrund weiterer zu erwartender Ergebnisse zu treffen. **Dr. C. W. Hamm**, Deutschland, fügte hinzu: „Es handelt sich um eine vorläufige Beobachtung und muß erst in größeren Studien bestätigt werden.“ **Dr. P. W. Serruys**, Niederlande, betonte, daß die Ergebnisse nicht unerwartet sind, da mit Taxus® meistens mehr Late Loss beobachtet werden konnte.

„Ich denke, daß wir vor einer sehr wichtigen Phase stehen, wo wir sehr bald vergleichbare Daten erhalten werden“, so Dr. Serruys. Die laufende REALITY-Studie beispielsweise, in welcher ein direkter Vergleich zwischen den beiden Stents in De-novo-Läsionen angestrebt wird, wie auch die Ergebnisse anderer Studien, werden noch in diesem Jahr erwartet.

Weitere Informationen:

Cordis®
 a Johnson & Johnson company
 Ground breaking. Life changing™
 Johnson & Johnson Medical Products GmbH
 Cordis Division
 Mag. Josephine Kober
 A-1190 Wien, Gunoldstraße 16
 Tel. 01/360 25-363, Fax 01/360 25-604
 E-Mail: jkober@medat.jnj.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](#)