

Revaskularisieren von Herzkranzgefässen

Alle Engstellen sofort erweitern

Bei der Hälfte der Herzinfarktpatienten sind weitere Herzkranzgefässe verengt. Diese Patienten haben ein erhöhtes Risiko für künftige kardiovaskuläre Komplikationen. Man wusste bereits, dass mit einer Beseitigung dieser Engstellen statt einer alleinigen Behandlung des Infarktgefässes weitere Herzinfarkte und erneute Eingriffe verhindert werden können. Der optimale Zeitpunkt dafür war aber bisher unklar.

In einer Studie ging das Forschungsteam um Prof. Barbara Stähli am Universitätsspital Zürich (USZ) der Frage nach, ob eine Behandlung von Engstellen in Nicht-Infarktgefässen unmittelbar im Anschluss an die Wiedereröffnung des Infarktgefässes genauso gut ist wie eine elektive Behandlung in einem Zweiteingriff. Für die Studie wurden an 37 Spitälern in ganz Europa insgesamt

840 Patienten mit Herzinfarkt und koronarer Mehrgefässerkrankung einbezogen. Sie wurden nach dem Zufallsprinzip in 2 Gruppen geteilt: In der ersten Gruppe erfolgte die Behandlung von Engstellen in Nicht-Infarktgefässen sofort, in der zweiten in einem geplanten Zweiteingriff nach 19 bis 45 Tagen. Analysiert wurde, ob nach einem Jahr eines der folgenden Ereignisse eingetreten war: Tod, erneuter Herzinfarkt, Schlaganfall, ein erneuter ungeplanter ischämiebedingter Eingriff oder eine Hospitalisation wegen Herzinsuffizienz. Die Studie zeigte, dass dies bei 35 Patienten (8,5%) in der Gruppe, die sofort behandelt worden war, und bei 68 Patienten (16,3%) in der Gruppe, bei welcher die Behandlung später durchgeführt wurde, der Fall war. Nur acht Patienten (2%) in der ersten Gruppe

erlitten einen erneuten Herzinfarkt, während es bei der zweiten Gruppe 22 waren (5,3%). Ein ungeplanter, ischämiebedingter erneuter Eingriff war in der ersten Gruppe bei 17 Patienten (4,1%), in der zweiten bei 39 (9,3%) notwendig. Keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen wurden in Bezug auf die Anzahl Todesfälle sowie die Anzahl der Schlaganfälle und Hospitalisationen aufgrund von Herzinsuffizienz beobachtet.

Diese Studienergebnisse sind für die klinische Praxis relevant, denn sie könnten die entsprechenden Guidelines der kardiologischen Fachgesellschaften verändern.

USZ/RBO ▲

Medienmitteilung des USZ am 30. August 2023 und Stähli BE et al.: Timing of Complete Revascularization with Multivessel PCI for Myocardial Infarction. *N Engl J Med.* 2023;10.1056/NEJMoa2307823.