

Fortbildung

Orale Plättchenhemmung beim akuten Koronarsyndrom

Therapie für den individuellen Patienten massschneidern

Die Vorbehandlung mit einem Plättchenhemmer senkt die kardiovaskuläre Ereignisrate während der Intervention nicht und kann sogar das Blutungsrisiko erhöhen. Ungeklärt ist zudem die Frage, inwieweit es unter den Plättchenhemmern «einen für alle» gibt.

Ist es möglich, denselben P2Y12-Hemmer für alle Patienten mit akutem Koronarsyndrom (ACS) einzusetzen, die sich einer perkutanen koronaren Intervention (PCI) unterziehen? Die Expertenmeinungen gehen derzeit auseinander. Prof. Dr. med. Marco Roffi, Leiter der Abteilung für Interventionelle Kardiologie am Universitätsspital Genf, hält von diesem Vorschlag nichts. Denn: «Dieser Einer-für-alle-Wirkstoff müsste die folgenden Bedingungen erfüllen: getestet gegen kontemporäre Vergleichsstoffe, in allen klinischen Situationen, in einer breiten Patientenpopulation, verträglich für alle Patienten, wenige oder gar keine Nebenwirkungen. Und diese Erfolgsbilanz kann derzeit einfach kein Wirkstoff aufweisen.» Andererseits könnte es eine Subgruppe geben, die für dieses Vorgehen nicht geeignet sein könnte, warnt Roffi: «Das gilt etwa für Patienten mit hohem Blutungs-

risiko: Patienten über 75 Jahre haben keinen Nutzen von einer Behandlung mit Prasugrel. Ticagrelor ist zwar laut Studienlage in dieser Altersgruppe von Vorteil, es ist aber unklar, wie alt die untersuchten Patienten wirklich waren, da die Angabe über das mittlere Alter gefehlt hat.» Ebenso unklar ist die Situation bei Patienten mit schweren Begleiterkrankungen.

Vorbehandlung ja oder nein?

Die grundsätzliche Frage lautet: Ist es angemessen, Patienten mit ACS vor einer PCI mit P2Y12-Hemmern zu behandeln? Laut Leitlinien* handelt es sich dabei um eine Klasse I Empfehlung (1, 2). Jedoch: «In der PCI-CURE-Studie zeigte sich unter Clopidogrel keine relevante Reduktion der periinterventionellen ischämischen Ereignisse (3). Und auch in der PLATO-Studie an knapp 19 000 Patienten mit ACS mit oder ohne ST-Hebung kam es unter Ticagrelor zu keiner Prävention periinterventioneller ischämischer Ereignisse (4).»

Kein Vorteil unter früherer GPIIb/IIIa-Hemmung

Ähnliches konnte in einer US-amerikanischen Studie auch für die Vorbehandlung von ACS-Patienten mit GPIIb/IIIa-Hem-

mern beobachtet werden (5). In dieser Studie waren knapp 10 000 Patienten mit akutem Koronarsyndrom ohne ST-Hebung und nachfolgende Anweisung für eine invasive Intervention eingeschlossen. Sie erhielten entweder Eptifibatid oder Placebo spätestens 12 Stunden vor der Angiografie oder nach der Angiografie. Der frühe Einsatz war dem Einsatz nach der Angiografie nicht überlegen, im Gegenteil: Er war mit einem erhöhten Risiko nicht lebensbedrohlicher Blutungen und Transfusionsbedarf assoziiert.

Erhöhtes Blutungsrisiko unter Vorbehandlung

In der ACCOAST-Studie erhielt die Hälfte der Patienten randomisiert eine 30-mg-Dosis Prasugrel vor der Angiografie, die andere Hälfte Placebo. Vor einer PCI bekam die erste Gruppe nochmals 30 mg, die Placebogruppe erhielt 60 mg Prasugrel (6). «Die Studie wurde aus Sicherheitsgründen abgebrochen, da die Vorbehandlung mit einem erhöhten Blutungsrisiko einherging. Und es zeigte sich weder nach 7 noch nach 30 Tagen eine Ereignisreduktion!

Entscheidend seien jetzt die Ergebnisse der ATLANTIC-Studie, betont der Kardiologe (7). Sie umfasst 1800 STEMI-Patien-

ten, die unmittelbar nach der Diagnose Ticagrelor 180 mg und danach im Krankenhaus Placebo oder umgekehrt erhalten; alle Patienten erhalten zudem nachfolgend Ticagrelor 90 mg 2 x/Tag 30 Tage lang. Primärer Sicherheitsendpunkt sind grosse, lebensbedrohliche Blutungen oder kleinere Blutungen nach 48 Stunden sowie nach 30 Tagen. Roffi: «Eine gesteigerte Blutungsrate bedeutet das Ende der kurzfristigen Vorbehandlung.»

Nach wie vor gilt: Die Antiplättchentherapie ist für den einzelnen Patienten masszuschneiden. «Der Vorteil einer Vorbehandlung darf angezweifelt werden.» ♦

Lydia Unger-Hunt

*2011 ESC-Guidelines, 2010 ESC/EACTS-Guidelines

Quelle: «Oral platelet inhibitors in ACS/PCI», Vortrag «Tailor them», M. Roffi, Satellitenveranstaltung von Daiichi-Sankyo, SGK Jahresversammlung, 11. bis 13. Juni 2014 in Interlaken.