

Medikamentutskillende stenter gir oftere stenttromboser

Bruk av medikamentutskillende stenter ga økt fare for stenttrombose etter ett år, men andelen infarkt og død etter fire år var lik.

Studier har antydnet at medikamentutskillende stenter kan gi økt risiko for sen stenttrombose, hjerteinfarkt og død. Nå har forskere reanalysert data fra ni dobbeltblindede studier som sammenliknet medikamentutskillende stenter med konvensjonell metallstent (1). I fire studier benyttet man sirolimusutskillende stent hos over 1 700 pasienter og i fem studier paklitaxelutskillende stent hos 3 500 pasienter.

Etter ett år var det signifikant flere pasienter som fikk stenttromboser ved bruk av sirolimusstent (fem mot ingen) og paklitaxelstent (ni mot to) enn ved metallstent. Etter fire år var imidlertid andelen stenttromboser, hjerteinfarkt og død ikke signifikant forskjellig mellom gruppene, men behov for revaskularisering i samme lesjon var signifikant lavere ved bruk av medikamentstenter.

– Studien tilbakeviser tidligere påstander om økt forekomst av hjerteinfarkt og død,

men ikke påstanden om økt forekomst av sene stenttromboser, sier førsteamanuensis Terje Steigen ved Hjereteavdelingen, Universitetssykehuset Nord-Norge.

– Selv om antall stenttromboser er lavt, er konsekvensene alvorlige. Sene stenttromboser finnes ved bruk av begge typer stent, men trombosene er oftere primære i medikamentstentene. Disse studiene er basert på bruk av medikamentstenter i relativt enkle lesjoner, mens klinisk bruk av medikamentstent er viktigere i mer komplekse lesjoner.

Studiene var ikke laget for å undersøke langtidseffekt av behandlingen, og definisjonene varierte. Gode registerdata og randomiserte studier trengs for å avklare sikkerheten over tid. Medikamentstentene er nyttige i intervensjonskardiologi, men ut fra disse resultatene vil man nok selektere pasienter noe strengere ved mange intervensjonssentre, mener Steigen.

Kjetil Søreide

ksoreide@mac.com
Tidsskriftet

Litteratur

1. Stone GW, Moses JW, Ellis SG et al. Safety and efficacy of sirolimus- and paclitaxel-eluting coronary stents. *N Engl J Med* 2007; 356: 998–1008.

Tvilsom gevinst av medikamentbelagte stenter

Bruk av medikamentholdige stenter ga færre restenoser, men flere infarkt og økt dødelighet.

I en svensk studie har man sammenliknet langtidseffekten av PCI-stenter med og uten medikamentbelegg ved hjelp av data fra et landsomfattende register. Studien omfattet ca. 20 000 pasienter som ble fulgt opp i tre år. Primære endepunkter var død og hjerteinfarkt (1).

Samlet var det ingen forskjell mellom gruppene, men den gunstige effekten for den medikamentbelagte stenten som ble påvist i starten, endret seg til en 30 % økt risiko for død ved siste oppfølging (RR 1,32; 95 % KI 1,11–1,57).

– Resultatene er sannsynligvis overførbare til norske forhold, sier overlege Edmund Søvik ved Radiologisk avdeling, St. Olavs Hospital.

– I to metaanalyser har man også vist økt forekomst av kombinert død og nytt hjerteinfarkt ved medikamentavgivende stenter. Dilemmaet er altså en redusert forekomst av

restenose på bekostning av en liten, men signifikant økt dødelighet.

Det svenske nasjonale registeret er oppdatert på bruk og effekt av stenter med og uten medikament, og det arbeides med å etablere et tilsvarende register i Norge. Bruken av medikamentstenter har økt raskt i Norge de senere år, men andelen pasienter som behandles, varierer mellom 25–80 % ved de store sykehusene. Dette har skjedd til tross for at Kunnskapscenteret har kommet med klare vitenskapelig dokumenterte retningslinjer for hvilke pasienter som bør tilbys behandlingen. I korte trekk gjelder det pasienter med stenose i koronararterier med diameter < 3 mm, lesjoner > 15 mm og hos diabetikere, sier Søvik.

Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Lagerqvist B, James SK, Stenestrand U et al. Long-term outcomes with drug-eluting stents versus bare metal stents in Sweden. *N Engl J Med* 2007; 356: 1009–19.

Langtidsnytte av platehemmer ved medikamentstent

Klopidogrel er en adenosindifosfatreseptor-blokker som brukes etter perkutan koronar intervensjon (PCI) for å hindre danning av stenttrombose. Varigheten av slik behandling har vært usikker.

Nå har forskere fra Durham, USA undersøkt 5 000 pasienter som fikk PCI-behandling med og uten klopidogrel og henholdsvis medikamentstent eller metallstent (*JAMA* 2007; 297: 159–68).

Det var ingen forskjeller etter 24 måneder ved bruk av metallstent uavhengig av klopidogrelbehandling, men blant dem med medikamentstent var det signifikant lavere dødelighet og forekomst av hjerteinfarkt ved bruk av klopidogrel. Forskjellene var til stede både etter ett og to år og antyder at forlenget bruk av klopidogrel ved medikamentstent kan være gunstig.

Ulike stenter, lik tromboserate

Studier på medikamentutskillende stenter i koronararteriene har vært restriktive i definisjonene og dermed påvisning av stenttromboser. Nå har forskere brukt konsensuskriterier for å definere stenttromboser og reanalysert data fra randomiserte studier med ca. 900 pasienter med sirolimusstent, 1 400 med paklitaxelstent og 2 300 med metallstent (*N Engl J Med* 2007; 356: 1020–9).

Den kumulative forekomsten av sikre eller sannsynlige stenttromboser i alle stenttyper var noe, men ikke signifikant, forhøyet sammenliknet med originalfunnene. Det var ingen signifikante forskjeller i forekomst av stenttrombose mellom de ulike stenttypene (1,5–1,8 %). Forekomsten av trombose er imidlertid så lav at det kreves svært store studier for å kunne påvise signifikante forskjeller mellom gruppene.

Usikker gevinst på lengre sikt

Hvordan er langtidseffektene av PCI-stenter av metall sammenliknet med dem som er belagt med sirolimus? Forskere har nå forsøkt å besvare spørsmålet ved å analysere data fra 14 randomiserte studier som omfattet ca. 5 000 pasienter (*N Engl J Med* 2007; 356: 1030–9).

Resultatene viste ingen forskjell i langtidsoverlevelse eller tid til neste hjerteinfarkt. Behovet for ny intervensjon var lavere for pasienter med sirolimusstent, mens tromboserisikoen var minst like stor som ved metallstentene.