

Neue Daten zeigen vergleichbar geringes Thromboserisiko unter verkürzter DAPT für XIENCE™-Stent-Patienten mit hohem Blutungsrisiko

- Die Ergebnisse der Studien XIENCE™ 28 und XIENCE 90 zeigen, dass eine kürzere Dauer der dualen antithrombozytären Therapie (DAPT) die Häufigkeit von Todesfällen, Herzinfarkten und schweren Blutungen nach einer Stent-Implantation im Vergleich zu einer 12-monatigen DAPT bei Patienten mit hohem Blutungsrisiko reduziert.
- Aktuelle Daten untermauern die konsistente Effektivität der XIENCE-Stent-Technologie von Abbott bei komplexen Patientenfällen mit hohem Blutungsrisiko.

Wiesbaden, 19. Oktober 2020. Auf dem diesjährigen Transcatheter Cardiovascular Therapeutics (TCT) Kongress hat Abbott neue Daten aus dem XIENCE Short DAPT-Studienprogramm vorgestellt. Die Ergebnisse der beiden Studien XIENCE 28 und XIENCE 90 zeigen, dass bei Patienten mit hohem Blutungsrisiko nach der Implantation eines XIENCE-Stents mit Medikamentenbeschichtung kein Unterschied zwischen einer verkürzten dualen antithrombozytären Therapie (DAPT)-Strategie und einer 12-monatigen Anwendung besteht.

Um das Thrombose-Risiko und damit das Risiko für ischämische Ereignisse zu senken, wird nach Implantation eines koronaren Stents routinemäßig eine duale antithrombozytäre Therapie (DAPT) verordnet. Mit der Dauer der DAPT kann allerdings auch die Gefahr für Blutungen steigen.¹ Tatsächlich hat jeder fünfte Patient, der sich einer Stent-Implantation unterzieht, ein erhöhtes Blutungsrisiko.² Aktuelle Daten, die auf dem 32. Transcatheter Cardiovascular Therapeutics (TCT) Kongress vorgestellt wurden, zeigen keine Zunahme ischämischer Ereignisse bei kürzerer DAPT-Dauer für Patienten, die ein Stenting benötigen aber auf blutverdünnende Medikamente negativ reagieren können.

„Neue Ansätze für das Management von Patienten mit hohem Blutungsrisiko nach Stent-Implantation sind ein wichtiges Forschungsgebiet“, erklärt Dr. Roxana Mehran, Professorin für Medizin und Direktorin für interventionelle kardiovaskuläre Forschung und klinische Studien am Zena and Michael A. Wiener Cardiovascular Institute der Icahn School of Medicine in Mount Sinai, und globale Studienleiterin von Abbotts Short DAPT Programm (XIENCE 28 und XIENCE 90). „Die Ergebnisse der Studien liefern uns wertvolle Erkenntnisse über den Einsatz einer DAPT bei Risikopatienten, die ein Koronarstenting erhalten, sowie über alternative Therapie-Strategien und können helfen, die Belastung der Patienten durch Arzneien wie Blutverdünner zu verringern.“

Im Rahmen des Short DAPT Studienprogramms wurden nun die Ergebnisse der Studien XIENCE 28 (1.605 Patienten) und XIENCE 90 (2.047 Patienten) ausgewertet und vorgestellt.

Die XIENCE 28 Studie

In der Studie XIENCE 28 untersuchten Ärzte den primären Endpunkt der Nicht-Unterlegenheit, indem sie Mortalitäts- oder Myokardinfarktraten (MI) nach einer XIENCE-Implantation bei Patienten mit hohem Blutungsrisiko verglichen, die entweder 28 Tage oder 6 Monate lang eine DAPT erhielten:³

- Die Behandlung mit einer DAPT über 28 Tage zeigte im Vergleich zu einer Behandlung über 6 Monate keine Unterschiede nach der Implantation eines XIENCE-Stents.³
- Die Studie erreichte den primären Endpunkt der Nicht-Unterlegenheit nach 6 Monaten mit einer Mortalitäts- oder MI-Rate von 3,5 % bei Patienten, die 28 Tage lang eine DAPT erhielten, verglichen mit 4,3 % bei Patienten, die 6 Monate lang eine DAPT erhielten (p=0,0005).³
- Schwere Blutungen (BARC 3-5) traten bei Patienten, die 28 Tage lang eine DAPT erhielten (2,2 %), signifikant seltener auf als bei Patienten, die über 6 Monate eine DAPT erhielten (4,5 %; p=0,02).³

Die XIENCE 90 Studie

Die Studie XIENCE 90 untersuchte die Nicht-Unterlegenheit der Mortalität oder aller MI nach einer XIENCE-Implantation in derselben Patientenpopulation der XIENCE-28-Studie über den Zeitraum zwischen 3 bis 12 Monaten und verglich das Ergebnis mit Patienten, die 12 Monate lang eine DAPT erhalten haben:³

- Im Zeitraum von 3 bis 12 Monaten war das Risiko eines Blutgerinnsels im gestenteten Bereich genauso gering wie bei Patienten, die über 12 Monate eine DAPT erhielten.³
- Schwere Blutungen traten bei Patienten mit hohem Blutungsrisiko signifikant seltener auf (2,2 % für die 90-Tage-DAPT-Gruppe im Vergleich zu 6,3 % für die 12-Monats-DAPT-Gruppe).³

„Seit der Markteinführung vor mehr als zehn Jahren hat sich die Stent-Familie XIENCE zum Goldstandard unter den koronaren Drug-Eluting Stents entwickelt“, erklärt Dr. Nick West, Divisional Vice President, Medical Affairs, und Chief Medical Officer für den Geschäftsbereich Vascular bei Abbott. „Mit dem Short DAPT Studienprogramm ist es unser Ziel, die optimale Anwendungsdauer von blutverdünnenden Medikamenten für einzelne Patienten zu finden, indem wir maßgeschneiderte Behandlungsoptionen anbieten, um das Risiko potenziell tödlicher Blutungsereignisse zu minimieren und ihnen zu helfen, so schnell wie möglich in ihr tägliches Leben zurückzukehren.“

Über Abbott

Abbott ist ein weltweit führendes Gesundheitsunternehmen, das Menschen in allen Lebensphasen zu einem vitaleren, gesünderen Leben verhilft. Daran arbeiten täglich mehr als 107.000 Mitarbeiter in 160 Ländern. Das Portfolio umfasst lebensverändernde Technologien aus den Bereichen Diagnostik, Medizinprodukte, Ernährung und Markengenerika.

In Deutschland ist Abbott seit über 50 Jahren mit einer breiten Palette an Healthcare-Produkten und -Dienstleistungen vertreten, unter anderem in den Bereichen Diagnostika und Medizinprodukte. Das Unternehmen beschäftigt in der Bundesrepublik über 3.500 Mitarbeiter an neun Standorten. Unter anderem verfügt Abbott über Produktionsstätten in Wiesbaden und Neustadt am Rübenberge. Am Hauptstandort in Wiesbaden befindet sich darüber hinaus das European Distribution Center.

Weitere Informationen finden Sie unter www.de.abbott, auf LinkedIn unter www.linkedin.com/company/abbott-/, auf Facebook unter www.facebook.com/Abbott und auf Twitter [@AbbottNews](https://twitter.com/AbbottNews).

Abbott Media:

Astrid Tinnemans, astrid.tinnemans@abbott.com, 06122-58 3036

Quellen

¹ Eikelboom JW, Mehta SR, Anand SS, Xie C, Fox KA, Yusuf S. Adverse impact of bleeding on prognosis in patients with acute coronary syndromes. *Circulation* 2006;114:774–82.

² Shanmugam VB, Harper R, Meredith I, Malaiapan Y, Psaltis PJ. An overview of PCI in the very elderly. *J Geriatr Cardiol* 2015;174–184.

³ Mehran R and Valgimighli M, Short DAPT Program XIENCE 90/28 Evaluating the Safety of 3-month and 1-month DAPT in High Bleeding Risk Patients. Data presented at TCT 2020.