

## KORONARE HERZKRANKHEIT

## Neue europäische Empfehlungen zur myokardialen Revaskularisation

Beim Europäischen Kardiologenkongress in Barcelona wurde kürzlich eine neue Leitlinie der European Society of Cardiology (ESC) und der European Association of Cardiothoracic Surgery (EACTS) zur myokardialen Revaskularisation vorgestellt, die zugleich in Fachjournals veröffentlicht wurde. Beide Gesellschaften geben evidenzbasierte Empfehlungen, wann eine Bypass-Operation einer Stent-Implantation vorzuziehen ist (zum Beispiel komplexe Dreifäßerkrankung, Diabetiker mit Mehrgefäßerkrankung, linke Hauptstammstenose) und wann eine rein medikamentöse Therapie ausreichen könnte.

### Empfehlungen zur Therapieentscheidung

Betont wird, dass die Entscheidung über die Therapie bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom (ACS) und bei stabiler Angina pectoris immer individuell und in enger Zusammenarbeit von Kardiologen und Herzchirurgen gefällt werden sollte. Perkutane Koronarinterventionen (PCI) sollten zudem nur von Operateuren vorgenommen werden, die diese Eingriffe jährlich mindestens 75-mal ausführen. In den Kliniken sollten pro Jahr mindestens 200 (stabile KHK) bis 400 PCI vorgenommen werden.

### Doppelte Plättchenhemmung nur noch über sechs Monate

Wichtige Änderungen gibt es in der Leitlinie auch bei den Empfehlungen zur medikamentösen Therapie. So wird jetzt nach elektiver Implantation eines Drug-eluting Stents eine doppelte Plättchenhemmung (DAPT) nur noch über sechs Monate statt bisher zwölf Monate empfohlen. Bei Patienten mit hohem Blutungsrisiko kann die Therapiedauer noch kürzer sein; nach Implantation eines Bare-metal Stents wird eine mindestens einmonatige DAPT empfohlen. Bei einer akuten PCI bei Patienten mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) wurde das Hirudin-Analogon Bivalirudin etwas abgewertet (von Klasse-I- auf IIa-Empfehlung); auf der gleichen Stufe steht jetzt die i.v.-Gabe des Heparins Enoxaparin, die etwas aufgewertet worden ist. Auch die Gabe von Glykoprotein-IIb/IIIa-Rezeptor-Antagonisten und die Vortherapie mit Prasugrel bei ACS-Patienten werden etwas zurückhaltender bewertet.

**PRAXISHINWEIS** | Auch die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) betont in einer Pressemitteilung zur neuen Leitlinie die hohe Bedeutung der Zusammenarbeit von Kardiologen und Herzchirurgen. „Gegebenenfalls sollten die Patienten auf der gemeinsamen Begutachtung der Befunde bestehen, um sich für das gemäß den aktuellen Leitlinien bestgeeignete Verfahren entscheiden zu können“, so Professor Jochen Cremer, Präsident der DGTHG.

### ☞ QUELLEN

- Windecker S et al.: 2014 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. Eur Heart J (2014) 35 (37): 2541-2619
- Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) vom 16. September 2014,

Enge Zusammenarbeit von Kardiologen und Herzchirurgen gefordert

Bei hohem Blutungsrisiko auch DAPT < sechs Monate möglich



IHR PLUS IM NETZ  
Volltext und Pressemitteilung online