Karotisendarterektomie bei Diabetikern

Sehr gute Kurz- und Langzeitergebnisse

Fragestellung: Wie unterscheiden sich postoperative Komplikationen und Langzeitergebnisse nach chirurgischer Revaskularisierung von Karotisstenosen bei Diabetikern und Nichtdiabetikern in einem Zentrum mit großer Erfahrung?

Hintergrund: Einerseits sind Diabetiker Hochrisikopatienten für kardiale und zerebrale Komplikationen und deshalb bei Karotisstenosen bevorzugte Kandidaten für eine Operation. Andererseits befürchtet man wegen der arteriosklerotischen Begleiterkrankungen ein erhöhtes perioperatives Risiko bei diesen Patienten.

Patienten und Methodik: In der Abteilung für vaskuläre Chirurgie der Universität Florenz wurden in den Jahren zwischen 1996 bis 2008 insgesamt 4305 Karotisstenosen bei 3573 Patienten operiert. 580 dieser Patienten hatten beidseitige Stenosen, bei 152 wurde eine Re-Intervention erforderlich. Im Kollektiv befanden sich 730 Diabetiker mit 883 Operationen und 2843 Nichtdiabetiker mit 3422 Eingriffen.

Ergebnisse: Unter den Patienten mit Diabetes befanden sich mehr Frauen und Patienten mit koronarer Herzkrankung, peripherer arterieller Verschlusskrankheit, Hyperlipidämie und arterieller Hypertonie. Ansonsten war der präoperative Status in beiden Gruppen gleich, auch hinsichtlich des Stenosegrades der Arteria carotis und präoperativer zerebraler ischämischer Ereignisse.

Innerhalb von 30 Tagen postoperativ waren Schlaganfälle allein und Schlaganfälle plus Todesfälle signifikant häufiger bei Diabetikern aufgetreten als bei Nichtdiabetikern (Tab. 1). Die Langzeitbeobachtung erfolgte über einen bis 166 Monate, im Durchschnitt waren es 40 Monate. Für die errechneten 7-Jahres-Überlebensra-

ten gab es zwischen Diabetikern und Nichtdiabetikern keinen signifikanten Unterschied. Allerdings blieben weniger Patienten mit Diabetes langfristig ohne Restenose (77,2 vs. 82,2%, $p = 0,05$).

Schlussfolgerungen: Innerhalb von 30 Tagen nach Endarteriektomie ist die Zahl der Todesfälle (signifikant) und der Schlaganfälle (nicht signifikant) bei Diabetikern höher als bei Nichtdiabetikern. Im Langzeitverlauf verschwindet dieser Unterschied weitgehend.

Dorigo W, Pulli R, Pretesi G et al. Early and long-term results of carotid endarterectomy in diabetic patients. J Vasc Surg 2011;53(1):44–52.

Tab. 1: 30-Tage- und 7-Jahresergebnisse nach CEA[#]

	Diabetiker 883 CEA's	Nichtdiabetiker 3422 CEA's
Komplikationen nach 30 Tagen		
Schlaganfälle ohne Defizite	0,4%	0,5%
Schlaganfälle mit Dauerfolgen	0,7%	0,2%
Todesfälle	1,1%	0,3% *
Todesfälle und Schlaganfälle	2,0%	0,9% *
7-Jahres-Ergebnisse		
Überlebensrate	87,3%	88,8%
Patienten ohne Schlaganfall	86,8%	88,1%
Patienten ohne Restenose	77,4%	82,2% *

[#] Karotisendarterektomie; * = signifikant

Kommentar: Insgesamt sind die Ergebnisse äußerst erfreulich: die Komplikationsrate liegt perioperativ bei Diabetikern zwar 2–3-fach höher, doch die Langzeitergebnisse für beide Gruppen sind praktisch identisch. Am meisten jedoch beeindruckt die sehr niedrige Rate an postoperativen Schlaganfällen und Todesfällen von 0,9% bei Nichtdiabetikern und 2,0% bei Diabetikern. Jeweils ein Drittel der Patienten war präoperativ neurologisch symptomatisch. Das offensichtlich hochqualifizierte Zentrum liegt damit deutlich unter der für solche

Eingriffe geforderten Komplikationsrate von unter 3% für asymptomatische und unter 6% für symptomatische Patienten.

Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Internist, Kardiologische Praxis
Burgstr. 7
D-80331 München
h.holzgreve@t-online.de

**Prof. Dr. med.
Heinrich Holzgreve**