Z Herz- Thorax- Gefäßchir 2017 · 31:1
 DOI 10.1007/s00398-016-0133-y
 Online publiziert: 11. Januar 2017
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2017

Liebe Leserinnen und Leser,

„The ART of CABG in doubt‘ or more precise“:

Sind die Fünfjahresergebnisse der größten prospektiven randomisierten klinischen Studie, des kürzlich im *New England Journal of Medicine* [1] veröffentlichten Arterial Revascularization Trial (ART), unter Teilnahme von 28 internationalen Herzzentren aus 7 verschiedenen Ländern enttäuschend? Stehen die aktuellen ART-Ergebnisse im Widerspruch zu bisherigen Ergebnissen in uni- und multizentrischen, vielfach auch retrospektiven Studien? Dies insofern, als in ART bei Revaskularisation unter Verwendung beider Aa. mammae („bilateral internal mammary artery grafts“, BIMA) die relevanten Outcome-Parameter nicht besser sind und sogar signifikant mehr Wundheilungsstörungen vorlagen [1, 3]?

„Maybe its too early“:

In den bisherigen Publikationen zum Vergleich einseitiger „left internal mammary artery (LIMA) bypasses“ und Venen-Grafts zu „BIMA bypasses“ und Venen-Grafts unter nichtprospektiven randomisierten Bedingungen entwickelten sich regelmäßig signifikante Unterschiede erst nach 8 bis 10 Jahren [4–6]. Dies gilt insbesondere für die epochale Arbeit von Lytle et al. [6] mit „propensity score matching“ von mehr als 8000 Patienten und finalem Vergleich von über 2000 Patienten in den Gruppen. Im Follow-up bis 20 Jahre ergab sich ein kontinuierlich größer werdender Überlebensvorteil nach „BIMA grafting“.

„Maybe we deal with inhomogeneity of concepts“:

Während in den früheren Landmarkanalysen nur „in situ pedicle grafts“

J. Cremer

Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel, Deutschland

„The ART of CABG in doubt“?

an der Herz-Lungen-Maschine operiert wurden, erlaubt die Operationskunst von ART „on-pump or off-pump [2, 4], skeletonized or pedicled and in situ or Y-/T-grafting“.

„My statement: time to wait“:

... wie beim Surgical Treatment for Ischemic Heart Failure (STICH) Trial. Hier kamen die überzeugenden Ergebnisse mit einem 7,4 %igen Überlebensunterschied auch erst nach 10 Jahren.

„Your opinion?“

Aber sicher wollen Sie sich Ihre eigene Meinung bilden, beispielsweise anhand der unter „Literatur“ genannten 6 „high interest papers“ [1–6], und zeitnah einen Kommentar oder ein Review in der *Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie* einreichen.

Viel Spaß dabei und „let’s talk about six“.

Ihr

Prof. Dr. Jochen Cremer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. J. Cremer

Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
 Arnold-Heller-Str. 3, Haus 18,
 24105 Kiel, Deutschland
 jochen.cremer@uksh.de

Interessenkonflikt. J. Cremer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Taggart DP, Altman DG, Gray AM, Lees B, Gerry S, Benedetto U, Flather M (2016) Randomized trial of bilateral versus single internal-thoracic-artery grafts. *N Engl J Med*. doi:[10.1056/NEJMoa1610021](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1610021)
2. Taggart DP, Altman DG, Gray AM, Lees B, Nugara F, Yu L-M, Flather M (2015) Effect of on-pump and off-pump surgery in the arterial revascularization trial. *Eur J Cardiothorac Surg* 47:1059–1065
3. Taggart DP, Altman DG, Gray AM, Lees B, Nugara F, Yu L-M, Campbell H, Flather M (2010) Randomized trial to compare bilateral vs. single internal mammary coronary artery bypass grafting: 1-year results of the Arterial Revascularisation Trial (ART). *Eur Heart J* 31:2470–2481
4. Rankin JS, Tuttle RH, Wechsler AS, Teichmann TL, Glower DD, Califf RM (2007) Techniques and benefits on multiple internal mammary artery bypass at 20 years of follow-up. *Ann Thorac Surg* 83:1008–1015
5. Kurlansky PA, Traad EA, Dorman MJ, Galbut DL, Ebra G (2015) Bilateral versus single internal mammary artery grafting in the elderly: long-term survival benefit. *Ann Thorac Surg* 100:1374–1382
6. Lytle BW, Blackstone EH, Sabik JF, Houghtaling P, Loop FD, Cosgrove DM (2004) The effect of bilateral internal thoracic artery grafting on survival during 20 postoperative years. *Ann Thorac Surg* 78:2005–2014