Antidot hebt die Wirkung von Dabigatran schnell auf

Seit Anfang dieses Jahres ist mit Idarucizumab (Praxbind[®]) das erste Antidot für ein neues orales Antikoagulans in Deutschland erhältlich. Mit dem monoklonalen Antikörperfragment wird die Antikoagulation sofort, vollständig und anhaltend aufgehoben. Wenn die klinische Situation es zulässt, kann die Antikoagulation mit Dabigatran 24 Stunden später wieder aufgenommen werden. Die dann erreichten Thrombinzeiten entsprechen denen von vorher, erläuterte Prof. Harald Darius, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin.

RE-VERSE-AD ist eine offene noch laufende Phase-III-Studie, in die mit Dabigatran behandelte Patienten eingeschlossen werden. Gruppe A umfasst Patienten mit unkontrollierten Blutungen, Gruppe B Patienten, die notfallmäßig operiert werden müssen. Die Patienten erhalten 5 g Idarucizumab in zwei separaten Infusionen in den ersten 15 Minuten und werden anschließend über 90 Tage beobachtet. Die Ergebnisse einer Zwischenauswertung mit 90 Patienten wurden bereits publiziert. Primäre Endpunkte waren die dilutierte Thrombinzeit und die Ecarin-Clotting-Time. Bei beiden Gerinnungsparametern zeigte sich eine deutliche Verlängerung vor der Gabe des Antidots und danach eine sofortige Rückführung in den Normbereich. *Martin Bischoff*

Symposium bei der 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Mannheim, 31. April 2016; Veranstalter: Boehringer Ingelheim

Erster vollständig resorbierbarer Stent nun in den USA zugelassen

Die amerikanische Zulassungsbehörde (FDA) hat den bioresorbierbaren Scaffold Absorb[®] nun zugelassen. Dies ist das erste vollständig resorbierbare Scaffold, das in den USA kommerziell für die Behandlung von KHK-Patienten zur Verfügung steht. Randomisierte Studien und Register belegen die Nichtunterlegenheit des Scaffolds in Hinblick auf Sicherheit und Wirksamkeit verglichen mit Xience, einem Drug-eluting Stent. Wichtig für die Zulassung war die Studie ABSORB III. Nach einem Jahr hatten die Patienten im Absorb-Arm mit Xience vergleichbare Ereignisraten im behandelten Segment und Wiedereingriffe der behandelten Läsion. *red.*

Nach Informationen von Abbott Vascular

TAVI: Immer bessere klinische Ergebnisse

— Die TAVI könnte auch für Patienten mit niedrigerem Operationsrisiko eine Option sein. Darauf weisen laut Dr. med. Gerhard Schymik vom Städtischen Klinikum Karlsruhe aktuelle Daten hin. Das internationale Register CoreValve ADVANCE zeigte über eine große Bandbreite von STS-Scores konsistent geringe Mortalitätsraten. Prof. Georg Nickenig, Herzzentrum, Universitätsklinikum Bonn, verwies auf NOTION, die erste prospektive Studie zum Vergleich von TAVI und operativem Aortenklappenersatz bei Patienten mit niedrigem Operationsrisiko. Nach zwei Jahren waren die Ergebnisse mit Ausnahme einer höheren Schrittmacherrate bei TAVI vergleichbar.

Für eine weitere Optimierung der TAVI wurde das auf der CoreValve-Plattform aufbauende CoreValve[®] Evolut[™] R-System konzipiert. Die Klappen werden über ein 14F-äquivalentes Einbringungssystem implantiert. Im Vergleich zum Vorgängermodell wurde das Kathetersystem in seinem Durchmesser um etwa ein Fünftel reduziert. Bei Bedarf kann die Herzklappe während

des Eingriffs wieder eingezogen oder repositioniert werden.

In der Studie zur CE-Zulassung überzeugte das neue Klappensystem durch eine 1-Jahres-Überlebensrate von 93,3%. Auch für die Hämodynamik zeigten sich positive 1-Jahres-Daten. Die Schlaganfallrate war nach einem Jahr mit 3,4% sehr niedrig. Die Schrittmacherrate betrug 15,2%. Die Möglichkeit einer Repositionierung dürfte wesentlich zu der relativ niedrigeren Schrittmacherrate beigetragen haben, so Dr. Mohamed Abdel-Wahab, Herzzentrum Bad Segeberg.

Paravalvuläre Insuffizienzen (PVL) waren selten, keine schwer. Die geringe PVL-Rate spiegelt die präzise Positionierung der Klappe, kombiniert mit der Möglichkeit der Repositionierung wider. Repositionierungen waren in dieser Studie zu 100% erfolgreich, ohne dass es zum Auftreten eines Schlaganfalls kam. *Kirsten Westphal*

Symposium bei der 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Mannheim, 30. März 2016; Veranstalter: Medtronic

Weißdorn schützt das Herz im Mausmodell

— Weißdorn verändert die Expression bestimmter mikroRNAs in der Aorta. Das könnte ein Ansatz zur Therapie von Herz-erkrankungen sein.

Forscher der Uni Mainz haben untersucht, ob der Weißdornspezialextrakt WS[®] 1442 durch Modulation der Expression von microRNAs (miRNAs) die Pathogenese von Herz-Kreislauf-Erkrankungen positiv beeinflussen kann. MiRNAs sind RNA-Moleküle mit einer Größe von ca. 21 bis 23 Nukleotiden. Durch komplementäre Bindung an ihre Ziel-Messenger-RNA verhindern sie deren Translation. Im Versuch bewirkte die Fütterung von männlichen Mäusen mit einer kalorienreichen Diät im Vergleich zu Tieren mit normalem Futter eine erhöhte Expression von mehreren miRNAs in der Aorta, die mit kardiovaskulären Erkrankungen in Verbindung stehen, schreiben die Autoren im Abstract.

Die orale Behandlung der Mäuse mit WS[®] 1442 (Wirkstoff in Crataegutt[®]) führte zu einer dosisabhängigen Verminderung der

Expression von drei miRNAs. Dabei wird eine miRNA bei einer Hypertrophie überexprimiert. Eine miRNA beeinflusst den Calcineurin-Signalweg und ist ebenfalls an der Entwicklung einer Hypertrophie beteiligt. Die dritte miRNA (MiR-25) interagiert mit der mRNA für die sarkoplasmatische Ca²⁺-ATPase (SERCA2a). Bei Patienten mit Herzinsuffizienz ist miR-25 häufig hochreguliert. Eine gegen miR-25 gerichtete Therapie verbesserte im Mausmodell die Herzfunktion und das Überleben.

Die Ergebnisse liefern erste Hinweise darauf, dass die therapeutischen Effekte von WS[®] 1442 (Wirkstoff in Crataegutt[®] novo 450 mg) mindestens teilweise auf einer microRNA-vermittelten Genregulation beruhen könnten. *red.*

Kraft S et al. Der Crataegusextrakt WS[®] 1442 verändert die Expression von microRNAs in der Mauseorta: Mögliche Bedeutung für die Therapie von Herzkrankungen. Z Phytother 2016; 37: P15