

Nachbehandlung nach Herzattacke

Duale Plättchenhemmung kann verkürzt werden

Nach einem Herzkatheter-Eingriff mit Stent-Implantation kann das Blutungsrisiko reduziert werden, wenn ASS nach drei Monaten abgesetzt wird.

— Wenn ein Stent in die Koronarien implantiert wird, muss für gewisse Zeit mit zwei Thrombozyten-Inhibitoren behandelt werden. In der TWILIGHT-Studie wurde bei 9.006 Herzpatienten (davon zwei Drittel mit akutem Koronarsyndrom) untersucht, ob die Dauer einer dualen Thrombozytenhemmung nach

PCI und Stent-Platzierung auf drei Monate verkürzt werden kann.

Alle Patienten hatten nach dem Eingriff drei Monate Ticagrelor und ASS erhalten, anschließend wurde bei der Hälfte ASS abgesetzt. Nach 12 Monaten waren in der Ticagrelor-Gruppe um 44% weniger schwere Blutungen aufgetreten als bei den dual weiterbehandelten Patienten (4% vs. 7,1%). Die Rate atherothrombotischer Komplikationen, die zu Tod, Schlaganfall oder Herzinfarkt führten, war in beiden Gruppen mit 3,9% gleich.

Beim Kongress der American Heart Association 2019 wurde eine Analyse für die Subgruppe der 4.600 Patienten mit Nicht-ST-Hebungs-Infarkt oder mit instabiler Angina pectoris vorgelegt. Auch in dieser Gruppe waren die Raten thrombotischer Komplikationen gleich (4,3% vs. 4,4%) bei signifikant niedrigerem Blutungsrisiko für Patienten, die ASS früher absetzten (3,6% vs. 7,6%).

—
Dirk Einecke

▪ Mehran R et al. Ticagrelor With or Without Aspirin in High-Risk Patients After PCI. *N Engl J Med* 2019;381:2032–42

Asymptomatische Aortenstenose

Frühe Klappenersatz-Op. besser als konservative Strategie

Bei asymptomatischen Patienten mit sehr schwerer Aortenstenose scheint ein frühzeitiger chirurgischer Klappenersatz von Vorteil gegenüber einer konservativen Strategie zu sein.

— Über das Timing der Klappenoperation bei asymptomatischer Aortenstenose ist man sich nicht einig. Oft wird erst bei Auftreten von Symptomen chirurgisch interveniert. Aufgrund von Verbesserungen der chirurgischen Technik und der Klappenprothesen könnte sich das Nutzen/Risiko-Profil zugunsten der Operation verschoben haben.

Südkoreanische Autoren haben in der RECOVERY-Studie frühe Operation und konservatives Vorgehen bei 145 asymptomatische Patienten mit sehr schwerer Aortenstenose verglichen. Letztlich wurden 69 von 73 der Patienten der Op.-Gruppe früh operiert und 74% der Patienten der konservativen Gruppe im

Schnitt 700 Tage später wegen Symptomen doch noch operiert. Die operative Mortalität war in beiden Gruppen gleich Null. Allerdings starben im Langzeitverlauf mehr Patienten im konservativen Arm (7% vs. 21%, HR: 33%). Auch bei

Klinikeinweisungen wegen Herzinsuffizienz sprach die Inzidenz zugunsten der frühen Operation (0 vs. 11%).

—
Peter Overbeck

▪ Duk-Hyun Kang, M.D. et al. Early Surgery or Conservative Care for Asymptomatic Aortic Stenosis. *N Engl J Med*. 2019, online 16. November 2019. DOI: 10.1056/NEJMoa1912846

E-Zigaretten erhöhen LDL-Cholesterin

Nach den Pneumologen warnen nun auch die Kardiologen vor E-Zigaretten. Beim AHA-Jahreskongress 2019 berichteten Autorengruppen zum einen über schlechtere Werte für Triglyzeride und LDL-Cholesterin von E-Zigaretten-Rauchern im Vergleich zu Nicht-Rauchern. Eine andere Arbeitsgruppe fand eine chronisch gestörte koronare Gefäßfunktion bei E-Zigaretten-Benutzern.

Angesichts der enormen Verbreitung der E-Zigaretten sind diese Daten, zusammen mit den alarmierenden Berichten über Lungenschädigungen und Todesfälle, besorgniserregend und stellen in Frage, ob E-Zigaretten als gesündere Alternative zum Tabakrauchen bezeichnet werden können. Wer eine Tabakentwöhnung anstrebt, sollte auf die zugelassenen und sicheren Nikotin-Ersatz-Therapien setzen, rät die American Heart Association. Wer dabei auf E-Zigaretten setzt, sollte von vornherein planen, diese auch wieder abzusetzen.

— DE

