

Karotisstenose: Es reichen wohl Medikamente

Vergleich mit Endarteriektomie und Stent -- Autor: H.-C. Diener

Auch bei asymptomatischen Karotisstenosen stellt sich immer die Frage nach einem invasiven Eingriff. In einer randomisierten Studie schneidet die konservative Behandlung aber gleich gut ab.



Karotisstenose: Risikofaktor für Schlaganfälle.

In den letzten 20 Jahren hat sich die medikamentöse Therapie mit Statinen und neuen Antihypertensiva deutlich verbessert, wodurch das Risiko von asymptomatischen Karotisstenosen deutlich zurückgegangen ist. In einer randomisierten, kontrollierten Studie an 36 Zentren im deutschsprachigen Raum wurden nun die konservative Therapie mit dem Karotisstenting und der Karotisendarteriektomie (jeweils plus medikamentöser Therapie) verglichen. Aufgenommen wurden Patientinnen und Patienten im Alter von 50–85 Jahren mit einer asymptomatischen Karotisstenose von mindestens 70%. Der primäre Endpunkt vereinigte Schlaganfall oder Tod binnen 30 Tagen und ipsilateralen ischämischen Schlaganfall binnen fünf Jahren. Ursprünglich war eine Teilnehmerzahl von 3.640 geplant, doch konnten nur 513 Personen rekrutiert werden.

22% erhielten nur Medikamente, 40% zusätzlich die Endarteriektomie und 38% zusätzlich einen Stent. Die mediane Nachbeobachtungszeit betrug 59,9 Monate. Der primäre Endpunkt trat unter konservativer Therapie bei 3,1%, mit Endarteriektomie bei 2,5% und mit Stent bei 4,4% ein. Die Unterschiede waren nicht signifikant.

MMW-Kommentar

Leider musste die Rekrutierung der SPACE-2-Studie vorzeitig beendet werden. Trotz der relativ kleinen Patientenzahl ist das Ergebnis eindeutig: Weder die Operation einer asymptomatischen Karotisstenose noch die Ballondilatation mit Stenting sind in Kombination mit einer optimalen konservativen Therapie einer alleinigen konservativen Behandlung überlegen. Die praktische Konsequenz ist, dass bei Menschen mit asymptomatischen Karotisstenosen zunächst die vaskulären Risikofaktoren aggressiv behandelt werden sollten. Wenn die Stenose allerdings trotz einer optimalen konservativen Therapie zunimmt, sollte ein interventionelles Verfahren erwogen werden. ■

Quelle: Reiff T, Eckstein HH, Mansmann U et al. Carotid endarterectomy or stenting or best medical treatment alone for moderate-to-severe asymptomatic carotid artery stenosis: 5-year results of a multicentre, randomised controlled trial. *Lancet Neurology*. 2022;21: 877–88

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.