

Bereits eine Million Jahre Erfahrung

„Schlaganfallprophylaxe mit neuen Antikoagulanzen ein großer Fortschritt“

Die Therapieerfahrung mit dem neuen Antikoagulans Dabigatran hat eine Million Patientenjahre überschritten. Nach Hochrechnungen auf Grundlage der RE-LY-Studienergebnisse könnten dadurch 40 000 Schlaganfälle verhindert worden sein, meldet der Hersteller.

■ Die Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern mit Dabigatran (Pradaxa®) ist eindeutig ein großer Fortschritt, betonte Prof. Hans-Christoph Diener, Neurologische Universitätsklinik in Essen. Er veranschaulichte dies mit Zahlen: ASS wirkt mit einer relativen Risikoreduktion von unter 20% kaum protektiv, so Diener. Vitamin-K-Antagonisten sind mit relativen Risikoreduktionen von 64% für den Schlaganfall und 26% für die Mortalität weitaus effektiver. Dabigatran reduziert in der Dosis 2 x 150 mg/d das Risiko gegenüber Warfarin noch einmal um 35%, bei

gleichzeitig geringerem Risiko für intrakranielle Blutungen.

Das bedeutet: Ohne Behandlung erleiden 6000 von 100 000 Patienten mit Vorhofflimmern pro Jahr einen Schlaganfall. Mit Warfarin sind es 1540 Patienten, mit Dabigatran noch 1000, berichtete Diener. Intrakranielle Blutungen erleiden jährlich 136 Patienten ohne Behandlung, 618 Patienten unter Warfarin, und 300 Patienten unter Dabigatran.

Laut Diener sieht die Behandlungsrealität aber so aus, dass über die Hälfte der Patienten mit Vorhofflimmern entweder gar keine Therapie oder nur ASS bekommen. Nicht wenige Patienten, die Vitamin-K-Antagonisten erhalten, befinden sich nur ca. 50% der Zeit im therapeutischen INR-Bereich zwischen 2 und 3, weil die Therapie umständlich und anspruchsvoll ist. Für diese Patienten besteht ebenfalls kein Schlaganfallschutz, so Diener. Sehr viel mehr Schlaganfälle könnten also

durch eine zuverlässigere Antikoagulation verhindert werden. Prof. Diener erinnerte daran, dass Schlaganfälle im Rahmen von Vorhofflimmern mit einer Mortalität von 20% und einer Behinderungsrate von 60% deutlich schwerwiegender sind als Insulte anderer Ursachen, die im Schnitt mit einer Mortalität von 10% und einer Behinderungsrate von 30–40% behaftet sind.

Nach den neuen ESC-Leitlinien ist eine Antikoagulation bei Vorhofflimmern bei einem CHADS₂Vasc-Score von 1 zu erwägen und bei einem Score von 2 dringend erforderlich. Die neuen Antikoagulanzen sind effektiver, einfacher anzuwenden und daher zu bevorzugen, lautet die aktuelle Leitlinienempfehlung. **(DE) ■**

■ **Pressekonferenz beim ESC-Kongress, München, 27. August 2012 (Veranstalter: Boehringer Ingelheim)**

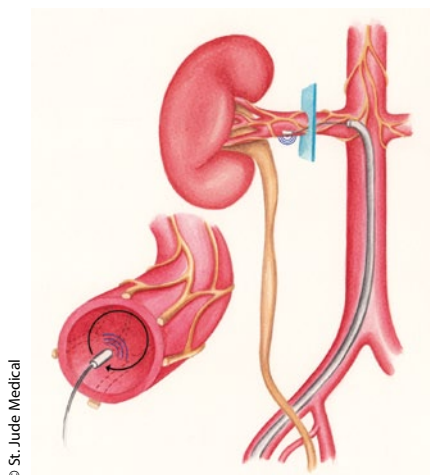
Innovative Ablationstechnologie

Renale Denervierung bei therapieresistentem Bluthochdruck

Erste Ergebnisse der EnligHTN-I-Studie belegen die Wirksamkeit und Sicherheit eines innovativen Ablationsverfahrens zur renalen Denervierung bei Patienten mit therapieresistenter Hypertonie.

■ Viele Hypertoniker haben dauerhaft entgleiste Blutdruckwerte. Doch eine gesteigerte Aktivität des Sympathikus korreliert mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse. Mit jeder Senkung des systolischen Blutdrucks um 20 mmHg halbiert sich das kardiovaskuläre Mortalitätsrisiko. Grund genug für eine effektive und nachhaltige Blutdruckkontrolle.

Bei der renalen Sympathikusablation mit dem EnligHTN™-System werden über mehrere Elektroden entlang der sympathischen Nervenbahnen Läsionen gesetzt und fehlerhafte Nervensignale mit negativen Auswirkungen auf den Blutdruck gezielt blockiert. Dadurch kann der systolische Blutdruck ef-



© St. Jude Medical

Bei der renalen Denervierung werden sympathische Nervenfasern der Niere verödet.

fektiv und nachhaltig gesenkt werden, wie die 3-Monats-Daten der EnligHTN-I-Studie verdeutlichen. In diese multizentrische Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit der

renalen Sympathikusablation mit dem EnligHTN™-System wurden 46 Patienten im Alter von 18 bis 80 Jahren eingeschlossen, deren Blutdruck bei ≥ 160 mmHg (bei Typ-2-Diabetikern ≥ 150 mmHg) lag, obwohl sie bereits wenigstens drei blutdrucksenkende Medikamente in der Maximaldosis einnahmen, darunter mindestens ein Diuretikum.

Drei Monate nach der renalen Denervierung war der diastolische Blutdruck um 10 mmHg und der systolische Blutdruck durchschnittlich um 27 mmHg gesunken. Dabei erreichten 37% der Patienten bereits ihre Zielblutdruckwerte von unter 140 mmHg, erläuterte Prof. Costas Tsioufis, Athen, der gleichzeitig das innovative Korbdesign des Systems präsentierte und die vielfältigen Platzierungsmöglichkeiten des Ablationskatheters in einem Video veranschaulichte. **(yz) ■**

■ **Satellitensymposium beim ESC-Kongress, München, 28. August 2012 (Veranstalter: St. Jude Medical)**