

**Press release****Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung****Christiane Limberg**

08/28/2012

<http://idw-online.de/en/news493414>Research results, Scientific conferences  
Medicine  
transregional, national**Stentimplantation: Zuviel Plättchenhemmung kann gefährlich sein****Vom 25. bis 29. August 2012 findet in München der Europäische Kardiologenkongress (ESC) statt**

Auf dem Europäischen Kardiologenkongress ESC in München präsentierte Daten zeigen, dass in der Thrombose-Prophylaxe mehr nicht unbedingt besser sein muss. Hochrisiko-Patienten, die mit Vitamin-K-Antagonisten (z.B. Marcumar), Plättchenhemmern (z.B. Clopidogrel) und Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin) behandelt wurden, hatten in der niederländischen WOEST-Studie (What is the Optimal antiplatelet and anticoagulant therapy in patients oral anticoagulation and coronary Stenting) ein höheres Blutungsrisiko, aber keinen Vorteil im Vergleich zu Patienten, die nur einen Vitamin-K-Antagonisten und Clopidogrel erhielten.

„Unsere Daten zeigen, dass die Kombination von Vitamin-K-Antagonisten und Clopidogrel ohne Zugabe von Aspirin zu weniger Blutungen führt und in Bezug auf thrombotische und thromboembolische Komplikationen wie zum Beispiel Stent-Thrombosen ebenso sicher ist wie die Dreier-Kombination mit Acetylsalicylsäure“, sagt Prof. Dr. Willem Dewilde von der Kardiologischen Abteilung am TweeSteden Hospital in Tilburg, Niederlande. Insgesamt betrug die Inzidenz von Blutungskomplikationen unter der Zweier-Kombination 19,5 Prozent innerhalb eines Jahres, unter der Triple-Therapie aber 44,9 Prozent. In beiden Gruppen traten Thrombosen etwa gleich häufig auf. Sehr wohl signifikant war jedoch der Unterschied in der Sterblichkeit, die unter der Zweier-Kombination bei 2,6 Prozent und unter der Dreier-Kombination bei 6,4 Prozent lag. Prof. Dewilde weist jedoch darauf hin, dass es sich hier um einen sekundären Endpunkt handelt und die Studie nicht primär auf Aussagen zur Mortalität ausgelegt war.

Die Daten aus der WOEST-Untersuchung haben praktisch hohe Relevanz, erklärt Prof. Dr. Eckart Fleck (Deutsches Herzzentrum Berlin), Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie. „Eine große Zahl von Menschen sollte wegen Herzrhythmusstörungen oder eines mechanischen Klappenersatzes lebenslang orale Antikoagulantien einnehmen. Ebenso werden viele Patienten mit Stents in den Herzkranzgefäßen behandelt, die im Zuge dieser Therapie eine medikamentöse Behandlung mit einem Plättchenhemmer und Acetylsalicylsäure benötigen. Und nicht selten kommt beides zusammen: Ein beispielsweise wegen Vorhofflimmerns antikoagulierter Patient muss sich einer Stent-Implantation unterziehen“, so der Experte. „In solchen Fällen ist bislang nach den Leitlinien eine Tripeltherapie empfohlen. Die WOEST-Studie zeigt, dass dieses Vorgehen zu mehr Blutungen führt und die Beschränkung auf nur zwei Substanzen, also Vitamin-K-Antagonisten und Clopidogrel, erhebliche Vorteile bietet. Es gibt daher gute Gründe, bereits vor der zu erwartenden Änderung der Behandlungs-Leitlinien das therapeutische Vorgehen anzupassen. Zu beachten ist allerdings, dass diese Daten nur für die Vitamin-K-Antagonisten gelten und keine Aussagen über die neuen oralen Antikoagulantien zulassen.“

ESC-Medienkontakt für deutschsprachige Medien:

Dr. Birgit Kofler, Roland Bettschart

B&amp;K; Bettschart &amp; Kofler Kommunikationsberatung

E-Mail: [kofler@bkkommunikation.com](mailto:kofler@bkkommunikation.com); [bettschart@bkkommunikation.com](mailto:bettschart@bkkommunikation.com)

Pressezentrum ESC-Kongress: +49 89 949 27 045; +49 1525 9359276

Nach dem Kongress: Dr. Birgit Kofler +43-676-6368930, Roland Bettschart: +43-676-6356775

URL for press release: <http://www.escardio.org>

