

## Γράμμα του Προέδρου της ΕΚΕ

## Ο Πόλεμος των Stents

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Κ. ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ

2η Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα



**Α**ναμφισβήτητα, η αγγειοπλαστική με την εμφύτευση ενδοστεφανιαίων προθέσεων (Stents) έχει συμβάλλει ουσιαστικά στην πρόοδο της θεραπευτικής καρδιολογίας. Ειδικότερα, στις περιπτώσεις της προεμφραγματικής στηθάγχης και του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, συμβάλλουν ουσιαστικά στη διάσωση του μυοκαρδίου και τη βελτίωση της επιβίωσης των ασθενών.

Η εισαγωγή στη θεραπεία των επενδεδυμένων stents θεωρήθηκε ουσιαστική πρόοδος αφού ελαττώνει το ποσοστό των επαναστενώσεων στο επίπεδο του <10%.<sup>1,2</sup> Όμως, πρόσφατη σειρά μελετών έδειξε ότι παρά τη βελτίωση της επαναστενώσεως το ποσοστό της όψιμης θρόμβωσης των επενδεδυμένων stents είναι αυξημένο.<sup>3-5</sup>

Εν τούτοις οι μελέτες του τελευταίου εξαμήνου δείχνουν ότι εάν η αντιαιμοπεταλιακή θεραπεία παραταθεί πέραν του έτους και παράλληλα ληφθούν υπόψιν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε ασθενή και το υπόστρωμα της βλάβης, τα επενδεδυμένα stents συμπεριφέρονται από πλευράς όψιμης θρόμβωσης όπως τα μεταλλικά.<sup>6</sup>

Για παράδειγμα, η πολυκεντρική, Σουηδική μελέτη «SCAAR»<sup>7</sup>, η οποία αποτελεί τη μεγαλύτερη μελέτη σύγκρισης μεταλλικών και επενδεδυμένων ενδοπροθέσεων που διερεύνησε τα μακροχρόνια (τριών ετών) αποτελέσματα από την εμφύτευση stents, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος θανάτου στους ασθενείς με επενδεδυμένες προθέσεις μετά τον έκτο μήνα της παρακολούθησης. Η μελέτη, που δημοσιεύτηκε προ δμήνου, συνιστά την αποφυγή της γενικευμένης, μη εκλεκτικής χρήσης επικεκαλυμμένων προθέσεων,

τάσσεται υπέρ της μακροχρόνιας, επ' αορίστου διπλής αντιαιμοπεταλιακής αγωγής και τονίζει την ανάγκη μεγάλων, τυχαιοποιημένων μακροχρόνιων μελετών που θα εκτιμήσουν τη σε βάθος χρόνου ασφάλεια των επικεκαλυμμένων προθέσεων. Στο πρόσφατο δε, Πανευρωπαϊκό Καρδιολογικό Συνέδριο στη Βιέννη, ανακοινώθηκαν τα αποτελέσματα ενός επιπλέον χρόνου καταγραφής και παρακολούθησης της ανωτέρω μελέτης<sup>6</sup> όπου δε διαπιστώνεται πλέον διαφορά στη μακροχρόνια θνητότητα μεταξύ των ασθενών που εμφυτεύθηκαν επικεκαλυμμένες σε σύγκριση με εκείνους που έφεραν μεταλλικές προθέσεις. Εικάζεται δε, ότι η διαφορά από τα αποτελέσματα της προ δμήνου δημοσίευσης προκύπτει από το γεγονός ότι στις πιο πρόσφατες εμφυτεύσεις εφαρμόστηκαν βελτιωμένες τεχνικές και οι ιατροί ήταν περισσότερο ενημερωμένοι και ευαισθητοποιημένοι στους κινδύνους από τις επενδεδυμένες προθέσεις και στην ανάγκη μακροχρόνιας αντιαιμοπεταλιακής αγωγής.

Όμως, αναμφισβήτητο είναι το γεγονός ότι και αν ακόμα επιβεβαιωθούν τα αποτελέσματα των τελευταίων αισιόδοξων μελετών από τις προσεχείς τυχαιοποιημένες μελέτες που θα λάβουν χώρα, παραμένει το πρόβλημα των ανεπιθύμητων ενεργειών των αντιαιμοπεταλιακών φαρμάκων καθώς και το θέμα της χρονιότητας της αντιαιμοπεταλιακής θεραπείας η οποία καθιστά χρονίως τον ασθενή ευάλωτο σε πιθανή αιμορραγία ιδιαίτερα όταν παρουσιάζεται οποιοδήποτε οξεία κατάσταση (γενική εγχείρηση, τραυματισμός κ.τ.λ.). Για το λόγο αυτό η αυστηρή εφαρμογή των κατευθυντήριων οδηγιών θεωρείται αναγκαία και επιβεβλημένη όσον αφορά την εμφύτευση των stents.

## Βιβλιογραφία

1. Moses JW, Leon MB, Popma JJ, et al: Sirolimus-eluting stents versus standard stents in patients with stenosis in a native coronary artery. *N Engl J Med* 2003; 349: 1315-23.
2. Stone GW, Ellis SG, Cannon L, et al: Comparison of a polymer-based paclitaxel-eluting stent with a bare metal stent in patients with complex coronary artery disease: a randomized controlled trial. *JAMA* 2005; 294: 1215-1223.
3. Nordmann AJ, Briel M, Bucher HC: Mortality in randomized controlled trials comparing drug-eluting vs. bare metal stents in coronary artery disease: a metaanalysis. *Eur Heart J* 2006; 27: 2784-814.
4. Camenzind E: Do drug-eluting stents increase death? *European Society of Cardiology Congress News*. September 5, 2006
5. Pfisterer M, Brunner-La Rocca HP, Buser PT, et al: BASKET-LATE Investigators. Late clinical events after clopidogrel discontinuation may limit the benefit of drug-eluting stents: an observational study of drug-eluting versus bare-metal stents. *J Am Coll Cardiol* 2006; 48: 2584-2591.
6. Michael Kindermann, Oliver Adam, Nikos Werner, Michael Bohm. Clinical Trial Updates and Hotline Sessions presented at the European Society of Cardiology Congress 2007. *Clin Res Cardiol* 2007; 96: 767-786.
7. Bo Lagerqvist, Stefan K. James, et al: for the SCAAR Study Group. Long-Term Outcomes with Drug-Eluting Stents versus Bare-Metal Stents in Sweden. *N Engl J Med* 2007; 356: 1009-1019.