

Langzeitergebnisse verschiedener Methoden im Vergleich – Ballonkatheter-Behandlung, Bypass-Operation oder doch besser nur Medikamente?

Datum: 21.09.2018

Original Titel:

Comparison of Long-term Outcomes in Patients with Premature Triple-vessel Coronary Disease Undergoing Three Different Treatment Strategies: A Prospective Cohort Study

Bei Verengungen der Koronararterien kommen Medikamente und zusätzlich eventuell noch eine Ballonkatheter-Behandlung oder eine Bypass-Operation zum Einsatz. Forscher zeigten in der vorliegenden Studie, dass Patienten mit Verengungen in drei Koronararterien auf lange Sicht davon profitierten, wenn sie sich einer Maßnahme zur Wiederherstellung der Durchblutung unterzogen statt nur Medikamente zu nehmen. Ob es sich bei dieser Maßnahme um eine Bypass-Operation oder um eine Ballonkatheter-Behandlung handelte, spielte für das Sterberisiko jedoch keine Rolle.

Patienten mit der koronaren Herzkrankheit (KHK) weisen Verengungen in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) auf. Um die Durchblutung des Herzens sicherzustellen, gibt es verschiedene Maßnahmen. Zu diesen zählen die Ballonkatheter-Behandlung und die Bypass-Operation. Bei der Ballonkatheter-Behandlung wird die Engstelle durch einen Ballon, der dort entfaltet wird, gedehnt und in der Regel durch Gefäßstützen (Stents) stabilisiert. Der Ballon wird mit Hilfe eines Katheters zu der Engstelle geführt. Aufwändiger ist die Bypass-Operation. Hier wird eine Gefäßbrücke über die Engstelle gebildet, sodass das Blut die Engstelle umfließen kann. Da diese Eingriffe jedoch mit Risiken verbunden sind, werden einige Patienten nur medikamentös behandelt. Bei den Medikamenten handelt es sich unter anderem um Wirkstoffe, die blutverdünnend oder cholesterinsenkend wirken. Dass dies bei Patienten, die in drei Herzkranzgefäßen Verengungen aufwiesen, das Risiko, innerhalb von zwei Jahren zu versterben, erhöhte, konnte in einer erst kürzlich erschienenen Studie gezeigt werden ([Studie von Liu und Kollegen](#), 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Zhonghua xin xue guan bing za zhi* veröffentlicht). Doch wie sieht das auf lange Sicht aus? Haben auch dann noch die Patienten, die nur mit Medikamenten behandelt wurden, einen Nachteil?

Patienten bekamen entweder eine Ballonkatheter-Behandlung, einen Bypass oder nur Medikamente

Ein Forscherteam aus Peking (China) veröffentlichte nun auch Langzeitdaten zu dieser Thematik. Die Daten stammten von insgesamt 1792 Patienten, die Verengungen an drei verschiedenen Koronararterien aufwiesen. Die Patienten waren höchstens 60 Jahre alt. Knapp die Hälfte der Patienten erhielt eine Ballonkatheter-Behandlung (933 Patienten, 52,1 %). Die anderen Patienten unterzogen sich entweder eine Bypass-Operation (459 Patienten, 25,6 %) oder wurden rein medikamentös behandelt (400 Patienten, 22,3 %). Die Patienten wurden im Mittel 6,8 Jahre lang begleitet.

Patienten, die nur medikamentös behandelt wurden, hatten ein größeres Sterberisiko

Bei dem Vergleich der verschiedenen Patientengruppen stellte sich heraus, dass Patienten, die sich einem Eingriff zur Wiederherstellung der Durchblutung unterzogen hatten, ein geringeres allgemeines Sterberisiko aufwiesen als die Patienten, die nur Medikamente bekamen. Dabei machte es kaum einen Unterschied, ob es sich bei dem Eingriff um eine Ballonkatheter-Behandlung oder um eine Bypass-Operation handelte. Das Risiko, in dem Beobachtungszeitraum zu versterben, lag nämlich bei Patienten mit einer Ballonkatheter-Behandlung bei 4,6 %, bei Patienten mit einer Bypass-Operation bei 4,1 % und bei Patienten, die nur medikamentös behandelt wurden, bei 15,5 %. Auch das Risiko, aufgrund speziell an einer Herz-Kreislauf-Komplikation zu versterben, war bei den Patienten, die sich keinem Eingriff zur Wiederherstellung der Durchblutung unterzogen, am größten (Ballonkatheter-Behandlung: 2,8 %, Bypass-Operation: 2,9 %, nur Medikamente: 9,8 %). Der Überlebensvorteil durch die Ballonkatheter-Behandlung und durch die Bypass-Operation war auch dann noch ersichtlich, wenn Patienten betrachtet wurden, die in allen anderen Faktoren (Alter, Geschlecht, Rauchverhalten, Blutfettwerte, Bluthochdruck, Diabetes und andere Risikofaktoren) möglichst übereinstimmten.

Weitere Unterschiede zwischen den verschiedenen Behandlungsmethoden

Was die Notwendigkeit einer erneuten Maßnahme zur Wiederherstellung der Durchblutung angeht, so war diese bei der Bypass-Operation am seltensten im Vergleich zu der Ballonkatheter-Behandlung und der rein medikamentösen Behandlung. Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, schien hingegen unabhängig von der Behandlungsmethode zu sein.

Die Ergebnisse dieser Studie zeigten somit, dass auch auf lange Sicht Patienten mit Verengungen in drei Koronararterien davon profitierten, wenn sie sich einer Maßnahme zur Wiederherstellung der Durchblutung unterzogen statt nur Medikamente zu nehmen. In Bezug auf das Überleben erzielten die Ballonkatheter-Behandlung und die Bypass-Operation ähnlich gute Ergebnisse. Nach einer Bypass-Operation waren jedoch seltener wiederholte Eingriffe nötig, um die Durchblutung erneut wiederherzustellen.

Referenzen:

Xu JJ, Zhang Y, Jiang L, Tian J, Song L, Gao Z, Feng XX, Zhao XY, Zhao YY, Wang D, Sun K, Xu LJ, Liu R, Gao RL, Xu B, Song L, Yuan JQ. Comparison of Long-term Outcomes in Patients with Premature Triple-vessel Coronary Disease Undergoing Three Different Treatment Strategies: A Prospective Cohort Study. *Chin Med J (Engl)*. 2018 Jan 5;131(1):1-9. doi: 10.4103/0366-6999.221273