

P2Y12-Hemmer zur Prävention von Folgeerkrankungen – Welcher Wirkstoff für welches Geschlecht?

Datum: 13.07.2018

Original Titel:

Is there Sex-related Outcome Difference according to oral P2Y12 inhibitors in Patients with Acute Coronary Syndromes? A Systematic Review and Meta-Analysis of 107,126 Patients

Forscher untersuchten, ob eine Kombinationstherapie mit Acetylsalicylsäure und einem P2Y12-Hemmer besser Folgeerkrankungen nach einem akuten Koronarsyndrom verhindern kann als eine Therapie mit Acetylsalicylsäure alleine. Die Wissenschaftler verglichen drei verschiedene P2Y12-Hemmer und stellten fest, dass deren Wirksamkeit vom Geschlecht abhing. Während Männer von allen drei Wirkstoffen - wenn auch nicht im gleichen Maße - profitierten, konnte bei Frauen nur bei Ticagrelor deutliche Verbesserungen gegenüber der alleinigen Therapie mit Acetylsalicylsäure festgestellt werden.

Unter dem akuten Koronarsyndrom versteht man eine unmittelbar lebensbedrohliche Phase der koronaren Herzkrankheit. Patienten mit KHK sollten unabhängig ihrer Symptome regelmäßig Acetylsalicylsäure einnehmen, um das Risiko für Folgeerkrankungen zu reduzieren. Dieser sogenannte Thrombozyten-Aggregations-Hemmer verhindert das Verklumpen von Blutplättchen (Thrombozyten) und so die Entstehung von Blutgerinnseln. Das gleiche bewirken auch die sogenannten P2Y12-Hemmer, wie Clopidogrel, Ticagrelor und Prasugrel. Auch diese Wirkstoffe zählen zu den Thrombozyten-Aggregations-Hemmern und werden häufig in Kombination mit Acetylsalicylsäure eingesetzt. Doch ist diese Kombinationstherapie wirklich sinnvoll? Und eignet sie sich für Männer und Frauen mit einem akutem Koronarsyndrom gleichermaßen?

Wissenschaftler fassten die Ergebnisse mehrerer Studien zusammen und werteten sie neu aus

Um sich einen Überblick über die derzeitige Datenlage zu diesem Thema zu verschaffen, suchten Wissenschaftler aus England und Italien in internationalen Datenbanken nach Studien, die sich genau damit befassen haben. Die Wissenschaftler wurden fündig. Insgesamt 9 Studien, bei denen die Teilnehmer zufällig in verschiedene Behandlungsgruppen eingeteilt wurden, genügten ihren Anforderungen. In allen Studien wurden die Behandlungsergebnisse zwischen Männern und Frauen unterschieden. Sie beinhalteten Daten von insgesamt 107126 Patienten.

Männer profitierten von einer Kombinationstherapie mit Clopidogrel

Durch die Analyse der Studienergebnisse kamen die Wissenschaftler zu dem Schluss, dass die Verwendung von Clopidogrel in Kombination mit Acetylsalicylsäure Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall und Herz-Kreislauf-bedingte Todesfälle stärker reduzierte als Acetylsalicylsäure alleine. Dies war jedoch nur bei den Männern deutlich. Bei den Frauen war nur ein Trend in diese Richtung zu beobachten, wobei nicht ausgeschlossen werden konnte, dass dieser

zufallsbedingt war. Die zusätzliche Clopidogrel-Therapie erhöhte außerdem das Blutungsrisiko bei Frauen, nicht jedoch bei Männern.

Prasugrel lieferte bei Männern noch bessere Erfolge als Clopidogrel

Im Vergleich zu Clopidogrel erzielte Prasugrel in Kombination mit Acetylsalicylsäure bei Männern bessere Erfolge bei der Vorbeugung von Folgeerkrankungen. Bei Frauen konnte diesbezüglich jedoch wieder nur ein Trend ausgemacht werden, wobei auch hier wieder nicht ausgeschlossen werden konnte, dass es sich dabei um einen Zufall handelte.

Von Ticagrelor profitierten sowohl Frauen als auch Männer

Der dritte P2Y12-Hemmer, Ticagrelor, reduzierte in Kombination mit Acetylsalicylsäure sowohl bei Frauen als auch bei Männern das Risiko für Schlaganfall, Herzinfarkt und Herz-Kreislauf-bedingte Todesfälle. Ein indirekter Vergleich zwischen Ticagrelor und Prasugrel deckte keine nennenswerten Unterschiede auf; weder bei Frauen noch bei Männern. Anders als Clopidogrel, welches nur bei Frauen das Blutungsrisiko zu erhöhen schien, erhöhten Ticagrelor und Prasugrel beide das Blutungsrisiko bei beiden Geschlechtern.

Im Vergleich zu einer alleinigen Acetylsalicylsäure-Therapie reduzierten zusätzliche P2Y12-Hemmer zusätzlich das Risiko für Herzinfarkte, Schlaganfälle und Herz-Kreislauf-bedingte Todesfälle bei Frauen und Männern mit einem akuten Koronarsyndrom. Bei beiden Geschlechtern war der Wirkstoff Ticagrelor dem Wirkstoff Clopidogrel überlegen. Obwohl Prasugrel nur bei Männern Clopidogrel eindeutig überlegen war, scheint dies vermutlich auch für Frauen zuzutreffen, da ein indirekter Vergleich keine Unterschiede zwischen Ticagrelor, welcher bei beiden Geschlechtern wirksamer als Clopidogrel war, und Prasugrel aufzeigte.

Referenzen:

Brown OI, Rossington JA, Buchanan GL, Patti G, Hoye A. Is there Sex-related Outcome Difference according to oral P2Y12 inhibitors in Patients with Acute Coronary Syndromes? A Systematic Review and Meta-Analysis of 107,126 Patients. *Curr Vasc Pharmacol.* 2018 Jan 22. doi: 10.2174/1570161116666180123092054. [Epub ahead of print]