



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Inzidenz, klinische Relevanz und Prädiktoren eines  
Seitenastverschlusses bei koronarer Stentimplantation im Akut-  
und Langzeitverlauf**

Autor: Stefan Borissov Kralev  
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. K. K. Haase

Die Verwendung intrakoronarer Stents hat die Inzidenz der Akutkomplikationen sowie die Restenoserate nach perkutaner Angioplastie signifikant gesenkt. Der Verschluss von Seitenästen stellt eine bekannte Komplikation nach Stentimplantation dar.

Ziel dieser prospektiv angelegten klinischen Studie war es, die Inzidenz sowie angiographische und prozedurale Prädiktoren des akuten und chronischen Seitenastverschlusses nach Implantation koronarer Stents zu bestimmen und ihre klinische Bedeutung zu erfassen.

In diesem Register wurden 683 Patienten inkludiert, die zwischen Januar 1998 und August 2000 in der I. Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim einer Stentimplantation zugeführt wurden. Bei 185 Patienten fanden sich 255 vom Stent gedeckte Seitenäste in 185 Läsionen, die mittels quantitativer Koronarangiographie charakterisiert wurden. Eine Kontrollangiographie erfolgte bei 99 Patienten mit 133 Seitenästen und ein klinisches Follow-up wurde bei allen Patienten erhoben.

Als stärkster unabhängiger Prädiktor für einen akuten Seitenastverschluss stellte sich ein Seitenastdiameter  $< 1,4$  mm heraus, gefolgt von bestehender Ostiumstenose, dem Abgang des Seitenastes aus der Zielläsion sowie einem Ballon-Gefäß Quotienten  $> 1,33$ . Unabhängig von ihren angiographischen Merkmalen erfuhren 81% der akut verschlossenen Seitenäste eine spontane Reperfusion im Verlauf. Der Seitenastdiameter stellte auch den einzigen unabhängigen Prädiktor für einen späten bzw. chronischen Seitenastverschluss dar.

Die Inzidenz von postinterventionellen non-ST-Elevation Myokardinfarkten war erhöht bei Patienten mit akutem Seitenastverschluss im Vergleich zum Restkollektiv. Das Auftreten kardialer Ereignisse (Tod, Q-wave-Infarkt, erneute Revaskularisation) war jedoch nicht signifikant mit akutem Seitenastverschluss korreliert, sondern war mit einer CK-MB Erhöhung unabhängig von der Seitenastperfusion und mit der In-Stent Restenose assoziiert. Diese bislang umfangreichste prospektive Studie zum Seitenastverschluss nach koronarer Stentimplantation lässt folgern, dass nicht-interventionsbedürftige Seitenäste kein Hindernis für eine Stentimplantation darstellen. Verschlüsse treten vermehrt bei Seitenästen mit Lumendiameter  $< 1,4$  mm auf und haben oft im Langzeitverlauf einen reversiblen Charakter.