



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

**Einfluss klinischer Faktoren auf die Entstehung einer Restenose
nach koronarer Stentimplantation**

Autor: Birgid Gonska
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. K. K. Haase

Die interventionelle Kardiologie hat in den letzten zwei Jahrzehnten eine rasante Entwicklung durchgemacht. Besonders die Einführung der Stentimplantation, die inzwischen für eine Vielzahl von Patienten in Betracht kommt, hat zu einer erheblichen Besserung der Behandlung der koronaren Herzkrankheit geführt. Ein großes Problem ist jedoch noch immer die Restenose nach Stentimplantation, die in bis zu 40% der Fälle eine erneute Intervention erfordert. Ziel der vorliegenden Arbeit war es, klinische Faktoren wie die klassischen Risikofaktoren der koronaren Herzkrankheit, patientenbezogene Daten sowie die begleitende medikamentöse Therapie hinsichtlich ihres Einflusses auf die Entwicklung einer koronarangiographisch nachweisbaren Restenose mit mehr als 50%iger Lumeneinengung nach Stentimplantation zu untersuchen. Wir verfolgten 420 Patienten mit 458 Gefäßläsionen, bei denen im Zeitraum vom 01.01.1998 bis 01.02.2000 in der I. Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim eine koronare Stentimplantation durchgeführt wurde. Bei 406 Patienten erfolgte ein klinisches Follow-Up. Eine angiographische Kontrolluntersuchung wurde bei 272 (64,8%) Patienten mit 294 (64,2%) Läsionen durchgeführt. Das mit einem Stent versehene Gefäß wurde vor und nach Intervention und beim Follow-Up durch quantitative Koronarangiographie evaluiert. Eine Instent-Restenose trat bei 68 (25%) Patienten auf. Um eine Aussage über Prädiktoren der Instent-Restenose machen zu können, wurden Patienten mit Restenose im angiographischen Follow-Up jenen ohne Restenose bei der Kontrolluntersuchung gegenübergestellt. Auf der Grundlage dieser zwei Populationen wurden dann die zu untersuchenden Variablen mittels univariater Analyse getestet. Auffällig war, dass sich in der Gruppe der Patienten mit Restenose signifikant häufiger ein Diabetes mellitus fand (33,8% vs. 19,6%, $p=0,0161$), unabhängig davon, ob der Diabetes mit oder ohne Insulin behandelt wurde. Zudem betraf dies überwiegend Patienten mit kleinen Gefäßen. Die multiple Regressionsanalyse bestätigte den Diabetes mellitus als unabhängigen Prädiktor der Instent-Restenose ($p=0,0463$). Ebenfalls als signifikante Prädiktoren der Restenosierung konnten der arterielle Hypertonus ($p=0,0323$) und der Cholesterinwert ($p=0,0135$) identifiziert werden. Alle anderen untersuchten Faktoren zeigten keinen Einfluss hinsichtlich des Auftretens einer Instent-Restenose. Somit kommt dem Diabetes mellitus eine wesentliche Bedeutung als prädiktiver Faktor für die Restenosierung nach koronarer Stentimplantation zu. Eine gute langfristige Einstellung unabhängig von der Behandlungsmodalität erscheint daher unverzichtbar, um den Komplikationen, insbesondere den Gefäßkomplikationen einschließlich der Restenose nach Stentimplantation, vorzubeugen.