

IMPLANTATION VON STENTS

XIENCE™ MERKBLATT

Abbott ist Vorreiter in der Entwicklung von medizinischen Lösungen, die ärztliche Vorgehensweisen weltweit verändern, und hat es sich zum Ziel gesetzt, das Leben möglichst vieler Erkrankter dauerhaft zu verbessern und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. So auch bei der Implantation von Stents.

WAS IST DIE KORONARE HERZERKRANKUNG?

Bei der koronaren Herzerkrankung handelt es sich um krankhafte Verengungen in den Gefäßen, den sogenannten Koronararterien, die den Herzmuskel mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen. Diese Verengungen entstehen durch eine sogenannte Arteriosklerose beziehungsweise Arterienverkalkung. Es handelt sich bei einer Arteriosklerose um eine langsam fortschreitende Erkrankung, bei der die Blutgefäße zunehmend enger und steifer werden. Ursächlich für die Versteifung und Verengung sind krankhafte Veränderungen der Gefäßwände, an denen sich sogenannte Plaques ablagern, die unter anderem aus Blutfetten, Kalk und Bindegewebe bestehen. Die koronare Herzerkrankung wird auch als ischämische Herzkrankheit bezeichnet, da eine Engstelle in einem Herzkranzgefäß zu Sauerstoffmangel (Ischämie) in Teilen des Herzens führen kann. Durch die koronare Herzerkrankung kann ein Herzinfarkt entstehen. Typische Symptome einer koronaren Herzkrankheit sind Engegefühle in der Brust oder linksseitige Brustschmerzen, die man auch als Angina Pectoris bezeichnet. Auch spürt ein Patient eines oder mehrere der folgenden Symptome: Atemnot, Blutdruckabfall, erhöhte Pulsfrequenz (Tachykardie), Hautblässe, Schweißausbrüche, Übelkeit oder Angstzustände.

Die Entstehung einer koronaren Herzerkrankung hängt in der Regel von einer Reihe von Faktoren ab. Viele sind auf bestimmte Lebensgewohnheiten zurückzuführen und wären vermeidbar. Zu diesen Risikofaktoren zählen das Rauchen, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel sowie schlechte Cholesterinwerte. Aber auch Alter, Geschlecht und die genetische Veranlagung spielen eine Rolle. Grundsätzlich ist die koronare Herzkrankheit nicht heilbar, jedoch können unerwünschte Folgen vermindert oder gänzlich verhindert werden; hierzu zählen beispielsweise Herzschwäche und Herzrhythmusstörungen. Aber auch Herzinfarkte gehören in

diese Gruppe, die nach Angaben der Deutschen Herzstiftung derzeit 300.000 Personen jährlich umfasst, 50.000 davon mit einem tödlichen Verlauf. Dabei kann eine passende Therapie dafür sorgen, die Lebensqualität dauerhaft zu erhalten.

WIE WIRD EINE KORONARE HERZERKRANKUNG DIAGNOSTIZIERT?

Besteht bei einer diagnostizierten koronaren Herzerkrankung der Verdacht auf eine Gefäßverengung, setzen Mediziner in der Regel einen Herzkatheter, um einen Einblick vom Herzen zu bekommen. Heutzutage handelt es sich dabei um einen Routine-Eingriff, der je nach medizinischer Fragestellung und körperlicher Verfassung ambulant oder stationär erfolgen kann. Der Patient ist dabei normalerweise wach und ansprechbar. Bei der Untersuchung wird zunächst die Einstichstelle, die sich an der Leiste oder am Handgelenk befindet, desinfiziert und im Anschluss betäubt. Daraufhin platziert der Mediziner eine sogenannte Schleuse, die den Eintritt des Katheters in den Körper ermöglicht. Unter Röntgenkontrolle wird er dann bis in die zu untersuchenden Gefäße vorgebracht. Dort angekommen, erfolgt zunächst eine Druckmessung, um den Blutfluss und eventuelle Engstellen zu bestimmen. Zudem werden über bildgebende Verfahren wie zum Beispiel die optische Kohärenztomographie (OCT) weitere Parameter ermittelt. Sind alle Informationen gesammelt, wird der Katheter zurückgezogen. Jetzt gilt es die Zugangsstelle zu verschließen, um eine Nachblutung zu vermeiden. Unabhängig davon, ob die Untersuchung ambulant oder stationär erfolgt, verbringt der Patient noch einige Stunden in Bettruhe und kann erst nach einer Abschlusskontrolle das Krankenhaus verlassen.

Der Vorteil eines Herzkatheters liegt darin, dass er nicht nur der Diagnose dient, sondern auch eine sofortige Therapie in Form einer Stentimplantation ermöglichen kann.

WAS IST EIN STENT?

Stellt der Arzt bei der Herzkatheteruntersuchung eine Verengung in den Arterien fest, können ein oder mehrere Stents als Gefäßstütze dienen, um den Blutfluss wiederherzustellen. Dabei handelt es sich um ein kleines Gerüst aus einer besonders stabilen Metall-Legierung, ähnlich einer Kugelschreiber-Feder. Der Stent wird passend zur Größe der Engstelle ausgewählt. Er ist in der Regel zwei bis drei Zentimeter lang und hat einen Durchmesser von zwei bis vier Millimetern. Heutzutage kommen ausschließlich Stents zum Einsatz, die auf der Oberfläche mit einem Medikament versehen sind. Mediziner sprechen daher auch von Drug-eluting Stents, also medikamentabgebenden Stents, kurz DES.

WIE WIRD EIN STENT GESETZT?

In den meisten Fällen werden Stents im Rahmen der Herzkatheteruntersuchung gesetzt. Stellt der behandelnde Arzt also die Notwendigkeit für eine Gefäßstütze fest, führt er unter Röntgenkontrolle einen sogenannten Ballon-Katheter mit dem noch nicht aufgedehnten Stent bis an die verengte Stelle vor. Beim Aufdehnen des Stents über den Ballon-Katheter entfaltet dieser seinen vollen Umfang und drückt sich in die Gefäßwand. Nach Ablassen des Drucks fällt der Ballon in sich zusammen, der Katheter wird entfernt und lediglich der Stent verbleibt in seiner Position und wächst dort ein. Das Medikament auf dem Stent setzt sich in den ersten Monaten nach der Implantation frei und verhindert ein übermäßiges Zellwachstum im Rahmen des Heilungsprozesses der Arterie. Somit kann ein ungewolltes Zuwachsen der Arterie verhindert werden. Im Anschluss an die Implantation bekommen Patienten für einige Monate Medikamente, sogenannte Blutverdünner, verschrieben, die die Blutgerinnung hemmen. Im Abstand von einigen Monaten findet eine Nachuntersuchung statt.

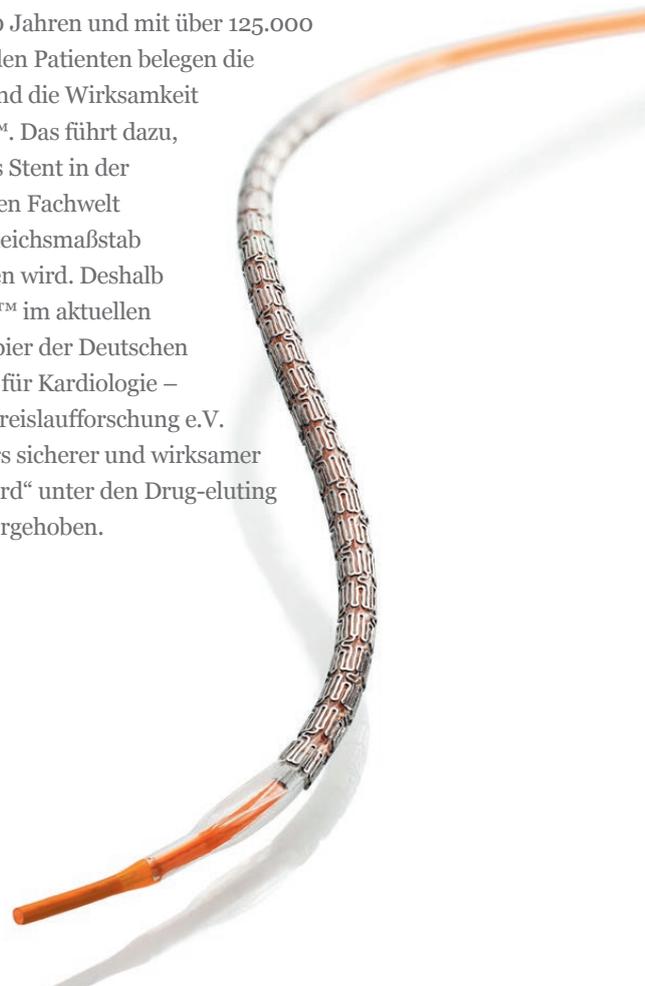
WAS IST XIENCE™?

Bei Xience™ handelt es sich um ein Stent-System von Abbott, welches der Behandlung von Arteriosklerose in den Koronargefäßen dient. Es besteht aus einem Katheter mit integriertem Ballon sowie dem eigentlichen Stent und wird über einen Zugang in der Leiste oder am Handgelenk bis in das betroffene Gefäß vorgebracht. Dort erfolgt dann die eigentliche Stent-Implantation. Bei Xience™ handelt es sich um sogenannte Drug-eluting Stents (DES), also Medikamente freisetzende Stents. Diese bestehen aus einer dünnen, aber sehr stabilen Cobalt-Chrom-Metallegierung, welche mit einem Polymer,

einem arzneigetränkten Kunststoff überzogen wurde. Das Medikament wird in einer geringen Dosierung direkt an der betroffenen Stelle freigegeben und begrenzt Zellwucherungen und damit die Notwendigkeit weiterer Eingriffe. Je nach Arterie und Umfang der Arteriosklerose ist Xience™ in sieben Durchmessern und bis zu neun unterschiedlichen Längen erhältlich. Xience™ ist in der fünften Produktgeneration verfügbar. Sowohl der Katheter und Ballon als auch der Stent wurden im Laufe der Zeit kontinuierlich verbessert und ermöglichen in der aktuellen Produktversion die Behandlung eines breiten Spektrums an einfachen, aber auch sehr komplexen Erkrankungssituationen von Patienten.

WELCHE VORTEILE BIETET XIENCE™?

Durch die Verwendung von Abbotts Xience™ ergibt sich für Patienten mit behandlungsbedürftigen verengten Koronararterien eine erhöhte Sicherheit. Das Produkt wurde bereits 15 Millionen Mal implantiert und ist damit der mit Abstand am meisten implantierte Drug-eluting Stent weltweit. Auch die Daten aus 120 klinischen Studien über einen Zeitraum von bis zu 10 Jahren und mit über 125.000 teilnehmenden Patienten belegen die Sicherheit und die Wirksamkeit von Xience™. Das führt dazu, dass Abbotts Stent in der medizinischen Fachwelt als der Vergleichsmaßstab herangezogen wird. Deshalb wird Xience™ im aktuellen Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. als besonders sicherer und wirksamer „Goldstandard“ unter den Drug-eluting Stents hervorgehoben.



MEDIENKONTAKT

Astrid Tinnemans
Head of Public Affairs Germany

Abbott GmbH
Max-Planck-Ring 2
65205 Wiesbaden

Mobile +49 173 9542375
astrid.tinnemans@abbott.com