

ZB MED

Prävention kardiovaskulärer Ereignisse:

Neue Daten zur Therapie mit Clopidogrel

Schlaganfallpatienten sind durch weitere ischämische Ereignisse gefährdet, die es zu verhindern gilt. Clopidogrel (z. B. Iscover®) schützte in der CAPRIE-Studie Patienten mit einer atherosklerotischen Gefäßerkrankung besser als ASS vor einem Herzinfarkt, Schlaganfall oder vaskulär bedingten Tod. Auch in Bezug auf erneute Krankenhauseinweisungen und die Verträglichkeit ist der ADP-Rezeptorantagonist von Vorteil.

Der Schlaganfall stellt in westlichen Ländern die führende Ursache einer körperlichen Behinderung bei Erwachsenen dar, den zweithäufigsten Grund für eine Demenz sowie die dritthäufigste Todesursache und ist somit für das Gesundheitswesen von großer Bedeutung, erklärte Didier Leys*, Lille, Frankreich.

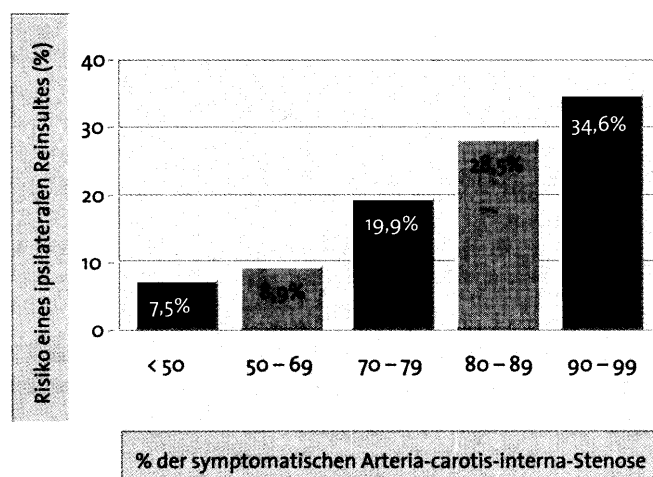
Die Schlaganfallinzidenz liegt bei 2400 Fällen pro einer Million Einwohner und Jahr – wobei es sich zu 75% um ein erstmaliges Ereignis handelt – sowie 500 transitorischen ischämischen Attacken (TIA). Nach drei Monaten sind 20% und nach einem Jahr nahezu 30% dieser 2400 Schlaganfallpatienten verstorben. 80% aller Schlaganfälle liegen ischämische Hirninfarkte zugrunde, davon werden wiederum ungefähr 20% durch eine Atherothrombose in großen Gefäßen verursacht.

Vier Studien an älteren Menschen zufolge ist eine Atherosklerose der A. carotis interna (ACI) bei 23% bis 34% dieser Population zu finden. Wie Daten der NASCET-Studie zeigen, steigt das Risiko, innerhalb von zwei Jahren unter Behandlung einen ipsilateralen Reinsult zu erleiden, deutlich mit dem Ausmaß der ACI-Stenose (Abb. 1).

Clopidogrel kann Reinsult verhindern

Der ADP-Rezeptorantagonist Clopidogrel vermag nach Julien Bogousslavsky, Lausanne, Schweiz, ischämische Ereignisse bei Patienten mit Schlaganfall oder anderen atherothrombotischen Erkrankungen effektiver zu verhindern als Azetylsalizylsäure (ASS). Bei der Mehrzahl der CAPRIE-Teilnehmer, bei denen während des Follow-up-Zeitraums ein Schlaganfall auftrat, war ein Insult auch das Einschlusskriterium gewesen. Bei Patienten mit Schlaganfall oder TIA sei daher vor allem die Prävention eines Schlaganfalls wichtig.

Patienten mit ischämischem Insult und TIA sind aber auch durch andere ischämische Ereignisse gefährdet. Sie haben ein hohes Risiko für kardiale Ereignisse von 7% pro Jahr, ihr Risiko für einen ipsilateralen Insult liegt bei 5% pro Jahr. Nach fünf Jahren sind 5 bis 8% dieser Patienten verstorben, die Mehrzahl davon (40%) infolge kardialer Ursachen und nur 25% aufgrund



(Quelle: Daten aus der NASCET-Studie)

Abb. 1: Das Risiko für einen ipsilateralen Reinsult steigt mit dem Ausmaß der Karotis-interna-Stenose.

* Satellitensymposium „Optimising Antiplatelet Therapy in Atherothrombotic Patients“ im Rahmen der IX European Stroke Conference am 24. Mai 2000 in Wien; Veranstalter: Bristol-Myers Squibb, Sanofi-Synthelabo.

Ua V
75 20
147, 33 134 201-
ZB MED