

Rekommendation om användning av "Drug Eluting Stents", DES, för behandling av koronarkärlssjukdom.

Utformad av PCI gruppen, Svenska Cardiologföreningen

Bakgrund

Med anledning av den stora variationen av användandet av läkemedelsavgivande stentar i Sverige, samt föråldrade rekommendationer har Arbetsgruppen för PCI inom Svenska Cardiologföreningen utformat följande rekommendation:

Läkemedelsavgivande stentar kan användas till i stort sett samtliga patientgrupper med hög säkerhet och lägre risk för restenos jämfört med metall stentar. Enligt Europeiska Kardiologföreningens (ESC) rekommendationer, 2010, förordas läkemedelsavgivande stentar framför metall stentar som förstahands behandling om inte kontraindikation mot förlängd dubbel trombocythämmande behandling föreligger.

Försiktighet bör iaktas vid behandling med läkemedelsavgivande stentar till patienter med förhöjd blödningsrisk, låg följsamhet eller misstanke därom, där indikation för Waranbehandling finns samt patienter som skall genomgå ett kirurgiskt ingrepp de närmaste 12 månaderna.

Referenser

1. Greenhalgh J, Hockenhull J, Rao N, Dundar Y, Dickson RC, Bagust A. Drug-eluting stents versus bare metal stents for angina or acute coronary syndromes (Review), Cochrane Report, *The Cochrane Library* 2011, Issue 1
2. ESC Guidelines 2010.

Sammanfattande bedömning

Läkemedelsavgivande stentar jämfört med metall stentar minskar risken för restenos och behovet av ny revaskularisering utan att påverka mortalitet oavsett indikation eller patientgrupp. Risken för sent förekommande stenttrombos för den första generationens läkemedelsstentar är något högre i registerstudier men det kan inte verifieras i randomiserade studier. Enligt Europeiska Kardiologföreningens (ESC) rekommendationer för revaskularisering, 2010, förordas läkemedelsavgivande stentar framför metall stentar som förstahands behandling (klass 1, evidensgrad A) om inte kontraindikation mot förlängd dubbel trombocythämmande behandling föreligger.