



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Pressetext DGK 04/2006

72. Jahrestagung der DGK, Mannheim: OASIS- 6-Studie

Fondaparinux senkt Mortalität und Infarkt-Rate

Mannheim, 21. April 2006 – „Bei Patienten mit akutem Myokardinfarkt, besonders bei Patienten ohne primäre PCI, konnte durch Fondaparinux die Mortalität und Infarkt-Rate signifikant gesenkt werden, ohne dass es zu einer Zunahme des Blutungsrisikos oder von Schlaganfällen kam“, fasst Prof. Hans-Jürgen Rupprecht (Rüsselsheim) in Mannheim die Ergebnisse der OASIS-6-Studie (Fondaparinux bei akutem Myokardinfarkt) zusammen.

Prof. Rupprecht: „Fondaparinux, ein synthetischer Faktor-Xa-Inhibitor, hat sich in mehreren Studien zur Verhinderung venöser Thrombembolien sowie bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom (OASIS-5-Studie) einer Therapie mit Enoxaparin als überlegen erwiesen. In der vorliegenden OASIS-6-Studie wurde Fondaparinux gegenüber einer herkömmlichen Antikoagulation bei Patienten mit akutem Myokardinfarkt (STEMI) untersucht.“

12092 Patienten mit akutem Myokardinfarkt erhielten doppelblind, randomisiert und placebo-kontrolliert 2,5 mg Fondaparinux einmal täglich für maximal acht Tage. In der Kontroll-Gruppe erhielten Patienten ohne Indikation für eine Antikoagulation (Stratum 1) auch in den ersten 48 Stunden Placebo, bei Indikation für eine Antikoagulation (Stratum 2) unfraktioniertes Heparin für zwei Tage.

Als primärer Endpunkt galt das Auftreten von Tod oder Myokardinfarkt innerhalb von 30 Tagen. Weitere Analysen erfolgten am Tag 9 und zum Studienende nach drei bis sechs Monaten (Sekundäre Endpunkte)

Der primäre Endpunkt war im Fondaparinux-Arm von 11,2 auf 9,7 Prozent reduziert worden. „Dieser Behandlungsvorteil war bereits am Tag 9 und zum Studienende signifikant nachweisbar. Die Mortalität allein konnte zu allen Untersuchungszeitpunkten signifikant reduziert werden. Dieser Behandlungsvorteil wurde bei Patienten mit Fibrinolyse-Therapie oder fehlender Reperfusionstherapie erzielt“, so Prof. Rupprecht. „In der Gruppe mit primärer Koronarintervention PCI war die Behandlung mit Fondaparinux nicht überlegen.“

Die Rate an schweren Blutungskomplikationen war nicht signifikant, die Rate an Herzbeutel-Tamponaden signifikant geringer in der Fondaparinux-Gruppe. Als seltene Komplikation wurde über das Auftreten einer Kathetherthrombose bei 22 Patienten unter Fondaparinux berichtet.

Kontakt:

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher der DGK
Christiane Limberg, Pressereferentin der DGK, Tel. im Kongresszentrum 0621-4106-5002

Roland Bettschart, B&K Medien- und Kommunikationsberatung, Tel. im Kongresszentrum 0621-4106-5003 oder mobil 0043 676 6356775