



Medikation nach dem Einsatz einer Gefäßstütze (Stent)

Liebe Patientinnen und Patienten, warum ist die doppelte Blutplättchenhemmung mit ASS und Clopidogrel (Ticagrelor, Prasugrel) nach Implantation eines Koronarstents so wichtig? Schon lange ist in vielen großen Studien nachgewiesen, dass eine dauerhafte Behandlung mit ASS einem Herzinfarkt oder Schlaganfall vorbeugen kann. Als die Stents (Gefäßstützen) eingeführt wurden, um Engstellen in den Herzkranzgefäßen wirkungsvoller behandeln zu können, war das ein großer Fortschritt. Aber es zeigte sich, dass an der Oberfläche der

Stents Blutplättchen leicht anhaften können, so dass Blutgerinnsel entstehen, die folglich zu einem Verschluss des Stents, auch Stentthrombose genannt, führen können. Das Risiko dafür bleibt bis zum Einheilen des Stents bestehen und kann je nach Art des Stents bis zu einem Jahr andauern. Um eine Stentthrombose zu verhindern, reicht ASS allein nicht aus. Zusätzlich wird ein weiteres Medikament eingesetzt: Clopidogrel. Bei Patienten nach einem Herzinfarkt wird ASS mit Ticagrelor oder Prasugrel kombiniert. Diese Medikamente sowie



Clopidogrel verhindern das Verklumpen von Blutplättchen (Thrombozyten) auf eine andere Art und Weise als ASS. Weil über zwei verschiedene Angriffspunkte die Bildung von Blutgerinnseln gebremst wird, ist die Kombination von ASS und Clopidogrel (Ticagrelor, Prasugrel) besonders effektiv.

Heute wird folgende Therapie empfohlen: Nach dem Einsetzen eines Stents ist für drei bis sechs Monate die kombinierte Gabe von ASS (100mg) und Clopidogrel (75mg) notwendig. ASS soll lebenslang eingenommen werden. Wird ein Stent im Rahmen eines Herzinfarktes eingesetzt, muss die kombinierte Gabe von ASS und Ticagrelor (2x90mg) oder Prasugrel (10mg) für zwölf Monate eingesetzt werden. Anschließend wird die Behandlung mit ASS allein über unbegrenzte Dauer fortgesetzt.

Operation unter ASS und Clopidogrel (Ticagrelor, Prasugrel)

Patienten, die vor kurzer Zeit einen Stent erhalten haben, sind während und nach einer Operation gefährdet für das Auftreten von Stentthrombosen. Daher ist eine effektive Blutplättchenhemmung von hoher Bedeutung. Auf der anderen Seite sind die

Patienten dadurch allerdings einer erhöhten Blutungsgefahr ausgesetzt. Das Risiko für Blutungskomplikationen ist bei verschiedenen operativen Eingriffen unterschiedlich hoch. Bei Operationen mit hohem Blutungsrisiko sollte die Operation möglichst verschoben werden. Wenn der geplante Eingriff dringlich ist, sollte in enger Absprache zwischen Kardiologen und Chirurgen die Therapie geplant werden.

*Ihr Team der Kardiologie
der Helios Kliniken Mittelweser*

Helios Kliniken Mittelweser

—

INNERE MEDIZIN, KARDIOLOGIE UND
INTENSIVMEDIZIN

Ziegelkampstraße 39

31582 Nienburg

Telefon: (05021) 9210-2022

E-Mail: [Kardiologie.Nienburg@](mailto:Kardiologie.Nienburg@helios-gesundheit.de)

helios-gesundheit.de