

Medicinsk Nyhed

En mere fysiologisk revaskularisering ved ST-elevations-myokardieinfarkt

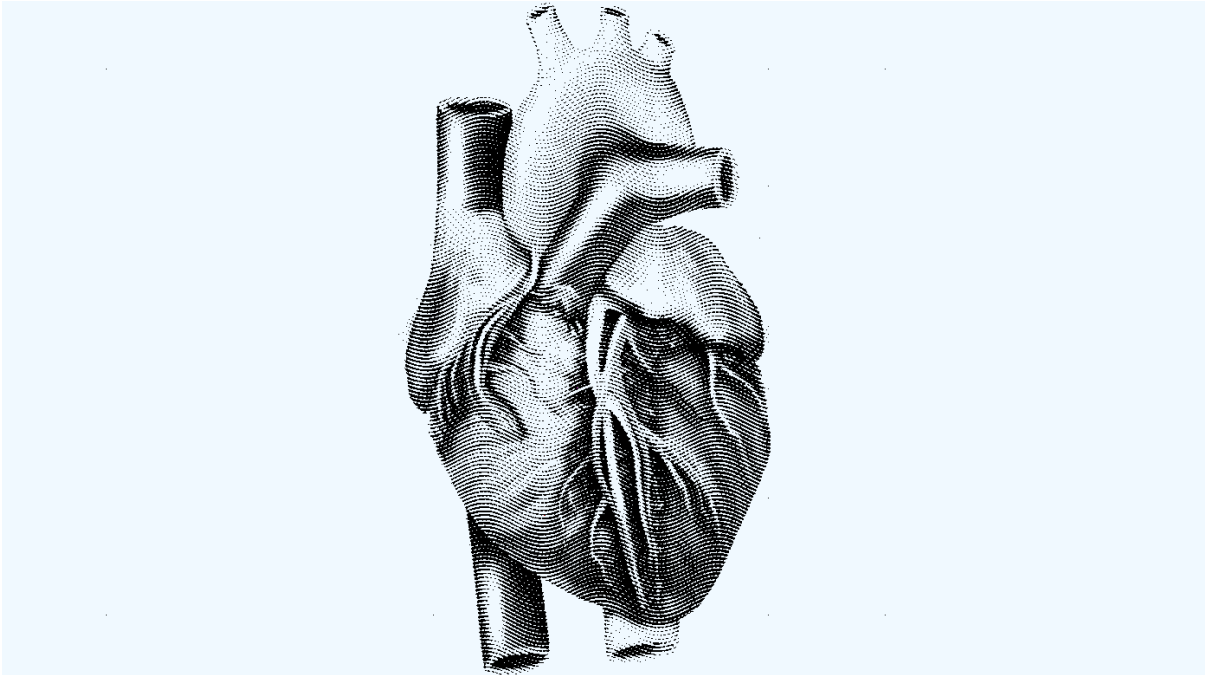
Revaskularisering af øvrige læsioner (non-culprit-læsioner) efter behandling af den akutte blodprolaps ved ST-elevations-myokardieinfarkt er typisk vejledt af læsionernes anatomiske placering og visuelle sværhedsgrad. Et nyt studie har undersøgt en anden måde at vurdere læsionernes betydning i koronararterierne og dermed vejlede behandlingen.

Aterosklerose i et koronarkar medfører reduceret lumen og dermed nedsat ilttilbud til myokardiet samt risiko for blodproppdannelse. Vurderingen af aterosklerosens omfang hviler primært på en visuel vurdering af anatomi ved f.eks. ST-elevations-myokardieinfarkt (STEMI). Men er anatomi afgørende, eller er den funktionelle reduktion i blodgennemstrømningen mere relevant? Et nyt studie har undersøgt, om en mere fysiologisk tilgang til behandlingen forbedrer efterfølgende risiko for sygdom og død.

Professor, overlæge Thomas Engstrøm, Afdeling for Hjertesygdomme, Rigshospitalet, kommenterer: »Det er et klinisk vigtigt studie, fordi det viser, at revaskularisering efter ST-elevations-myokardieinfarkt ikke nødvendigvis betyder, at alle angiografiske stenoser skal stentes. I AIR-STEMI blev 1.823 patienter med STEMI med flerkarsygdom randomiseret til angiografivejledt (visuel vejledning) eller fysiologisk vejledt behandling. En softwarebaseret analyse af læsionerne afgjorde, om de var flowbegrænsende. Kun flowbegrænsende stenoser blev behandlet i denne gruppe. I fysiologigruppen blev 52% af non-culprit-kar PCI-behandlet mod 95% i angiografigruppen, men det primære endepunkt forekom sjældnere: 8,9% mod 13,7% (HR = 0,62) i fysiologigruppen. Gevinsten var især drevet af færre myokardieinfarkter og iskæmidrevne revaskulariseringer; mortaliteten var ikke signifikant reduceret. I sagens natur blev der udført færre procedurer og dermed brugt mindre kontrast og observeret færre kontrastassocierede nyreskader eller større blødninger. Resultaterne understøtter fysiologisk selektion af non-culprit-læsioner, og studiet er en vigtig tilføjelse til en række tidligere studier, som støtter brugen af fysiologisk vejledning som beslutningsgrundlag for stentbehandling«.

Biscaglia S, Erriquez A, Colaio I et al. Complete Revascularization Guided by Functional Coronary Angiography in STEMI. N Engl J Med. Online 29. aug 2026. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2605373>

Interessekonflikter ingen



Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk