

STUDIE TAPAS

TAPAS STUDY

Petr Kala

Interní kardiologická klinika FN, Brno

Interv Akut Kardiol 2008; 7(4): 159

Na březnovém kongresu americké kardiologické společnosti ACC 2008 byly poprvé prezentovány jednoróční výsledky velmi zajímavé randomizované studie TAPAS (Thrombus Aspiration during Percutaneous coronary intervention in Acute myocardial infarction Study). Design a metodika studie byly publikovány v r. 2006⁽¹⁾, její výsledky pak rozděleně na 30denní⁽²⁾ a jednoróční⁽³⁾ v roce letošním.

Studie byla monocentrická, provedená ve zkušeném katetrizačním centru v holandském Groningenu. Celkem bylo v průběhu let 2005–2006 zařazeno 1 071 pacientů – 535/536 s/bez rutinního použití tromboaspiračního katétru Export 6F. Všichni pacienti byli standardně léčeni maximálně účinnou kombinací léků včetně abcximabu jako blokátoru cílového receptoru destiček IIb/IIIa. Hlavním cílovým ukazatelem byl tzv. myocardial blush grade 0/1 a tedy žádný/minimální průtok krve myokardem, který byl posuzován nezávisle na řešitelích, který se vyskytl v 17,1 % vs. 26,3 % ($p < 0,001$). Vedlejší sledované ukazatele byly tři – ústup ST-elevací (kompletní ústup ST-elevací byl zjištěn u 56,6 % vs. 44,2 % pacientů, $p < 0,001$) a výskyt úmrtí a/nebo opětovného infarktu v průběhu 30 dnů a 1 roku.

V průběhu 30denního sledování byla četnost úmrtí a infarktu myokardu závislá na myokardiálním průtoku. Při myocardial blush grade 0/1, 2 resp. 3 zemřelo 5,2 %, 2,9 % resp. 1,0 % pacientů ($p = 0,003$) a úmrtí a/nebo infarkt myokardu byl zaznamenán ve 14,1 %, 8,8 %, resp 4,2 % pacientů ($p < 0,001$). Všechny vzor-

ky získané aspiračními katétry byly podrobeny histopatologickému vyšetření, kdy u 72,9 % vzorků byl prokázán trombotický materiál.

Pro jednoróční analýzu byly dostupné údaje od 1 060 pacientů (99 %) a analýza byla provedena intention-to-treat. Jednotlivé skupiny ve výskytu úmrtí či úmrtí/další IM statisticky významně lišily vždy ve prospěch skupiny pacientů s rutinním použitím tromboaspirace: kardiální úmrtí se vyskytlo ve 3,6 % (19 z 535 pacientů) ve skupině „aspirační“ a v 6,7 % (36 z 536) ve skupině „konvenční“ (hazard ratio (HR) 1,93; 95 % CI 1,11–3,37; $p = 0,020$). Úmrtí nebo opětovný infarkt myokardu se vyskytly v 5,6 % (30 z 535) pacientů aspirační skupiny a 9,9 % (53 z 536) pacientů skupiny konvenční (HR 1,81; 95 % CI 1,16–2,84; $p = 0,009$).

Závěr

Studie TAPAS potvrdila laboratorní a jako první také klinický přínos mechanického odstranění trombu před implantací stentu v rámci primární PCI. Významné snížení rizika úmrtí a/nebo nefatálního infarktu myokardu doprovázelo lepší akutní výsledky primární PCI při rutinním využití jednoho typu tromboaspiračního katétru. Přestože se jedná o výsledky pouze z jednoho pracoviště, a to velmi zkušeného, je velmi pravděpodobné, že tato technika bude v brzké době začleněna do guidelines pro provádění primárních PCI.

Literatura

1. Svilaas T, van der Horst IC, Zijlstra F. Thrombus Aspiration during Percutaneous coronary intervention in Acute myocardial infarction Study (TAPAS) – study design. Am Heart J. 2006; 151(3): 597.e1–597.e7.
2. Svilaas T, Vlaar PJ, van der Horst IC, et al. Thrombus aspiration during primary percutaneous coronary intervention. N Engl J Med. 2008; 358(6): 557–567.

3. Vlaar PJ, Svilaas T, van der Horst IC, et al. Cardiac death and reinfarction after 1 year in the Thrombus Aspiration during Percutaneous coronary intervention in Acute myocardial infarction Study (TAPAS): a 1-year follow-up study Lancet. 2008; 371(9628): 1915–1920.

MUDr. Petr Kala, Ph.D., FESC

Interní kardiologická klinika FN, Jihlavská 20, 625 00 Brno

e-mail: pkala@fnbrno.cz