

## LÄÄKESTENTI ESTÄÄ SEPELVALTIMOIDEN KIERTOTEIDEN KEHITYSTÄ

**KAVENTUNEEN SEPELVALTIMON** sisälle voidaan pujottaa lääkeaineella kuorrutettu verkkoputki, joka estää endoteelisolujen kasvua ja siten suonon uudelleen ahtautumista. Lääke liukenee vähitellen metallin pinnalta, ja lopulta stentti on paljaana eikä endoteelisoluko ole ehkä vielä kasvanut verkon pinnalle. Se saattaa johtaa verkkoputken äkilliseen tromboosimiseen ja pahoihin seuraamuksiin. Tämä lienee osittain syynä lääkeestentin edullisen vaikutuksen heikkenemiseen vuosien mittaan metalliverkkoputkiin verrattuna.

Sepelvaltimot ovat yhteydessä toisiinsa kiertotie- eli kollateraalisuonilla. Ne voivat tarpeen mu-

kaan laajeta jopa alkuperäisen koronaarin suuruiseksi. On herännyt kysymys, voisiko verkon pinnalla oleva lääkeaine estää myös hyödyllisten kollateraalien kasvua.

Sveitsiläiset lääkärit tarkastivat 60:n lääkeverkkoputkella ja 60:n metallistentillä hoidetun stabiileista koronaarioireista kärsivän potilaan kollateraalien tilan keskimäärin puolen vuoden kuluttua verkkoputken asentamisesta (J Am Coll Cardiol 2007;49:15). Potilaiden ikä oli keskimäärin 68 vuotta, ja stentinsisäinen kaventuma oli molemmissa ryhmissä noin 45 %.

Stentattu suoni tukittiin pallolla ja valtimon latvoihin virtaavien kollateraalien toimintaa kuvaava

koronaarin alajuoksun paine mitattiin ja sitä verrattiin aortan paineeseen. Samalla rekisteröitiin tukitun suonon sisäinen EKG. Lääkeestentin paineindeksi oli aortan paineeseen nähden keskimäärin 0,15 ja metalliverkkoputken 0,22. Ensin mainitussa ryhmässä suonensisäinen EKG osoitti sydänlihaksen hapenpuutteen 83 %:lla potilaita. Metallistenttiryhmässä osuus oli 55 %.

Stentin pinnalla oleva lääke estää sydänlihasta suojaavien kollateraalien kehitystä. Se selittänee lääkeverkkoputken tromboosiin liittyvää suurempaa kuolleisuutta metallistenttien tukkeutumaan verrattuna. –JP