

## Paklitakselipinnoitettu pallolaajennuskatetri sepelvaltimoiden stentin uusinta-ahtauman hoidossa

Suositus annettu 7.10.2011

**Terveydenhuollon menetelmää voi käyttää.**



**Lääkepallolaajennusta voidaan käyttää vaihtoehtona perinteiselle pallolaajennukselle tai stentin sisään asennettavalle stentille.**

**Vaikutavuus:** Sepelvaltimostentin uusinta-ahtauman hoidon angiografisessa seurannassa 6 kuukautta lääkepallolaajennuksen jälkeen uusinta-ahtaumia on merkittävästi vähemmän kuin tavallisen pallolaajennuksen jälkeen (4–7 % vs. 51–63 %). Tulokset ovat vähintään yhtä hyviä kuin stentin sisään asennetulla lääkeestentillä (uusinta-ahtaumia 20 %). Tutkimukset olivat pieniä ja pääosin valmistajien rahoittamia. Useita satunnaistettuja kokeita on menossa. Muista kliinisistä vaikutuksista ja pitkäaikaistuloksista sekä vertailusta lääkeestentteihin tarvitaan lisää tutkimustietoa.

**Turvallisuus:** Lääkepinnoitteesta (paklitakseli) johtuvia haittoja ei ole kuvattu. Haittatapahtumat ovat samoja kuin yleensä pallolaajennuksissa. Lääkepallolaajennuksen jälkeen tehostettu antitromboottinen hoito on lyhyempi kuin uuden lääkeestentin asennuksen jälkeen, joten altistuminen vuotokomplikaatioille vähenee.

**Kustannukset:** Yhden katetrin hinta (n. 1200 euroa) on noin nelinkertainen tavalliseen pallolaajennuskatetriin verrattuna ja puolitoista-kaksinkertainen lääkeestenttiin verrattuna.

**Rajoitukset:** –

**Työnjako:** Toimenpidekardiologisissa keskuksissa.

Katsaus, johon suositus perustuu:

Jukka Perälä, Matti Niemelä, Jaana Isojärvi, Tuija S Ikonen. [Paklitaxelipinnoitetut pallolaajennuskatetrit sepelvaltimoiden ja perifeerisen valtimotaudin hoidossa \(141 kt\)](#). Suomen Lääkärilehti 2011;66(32):2243–50.