

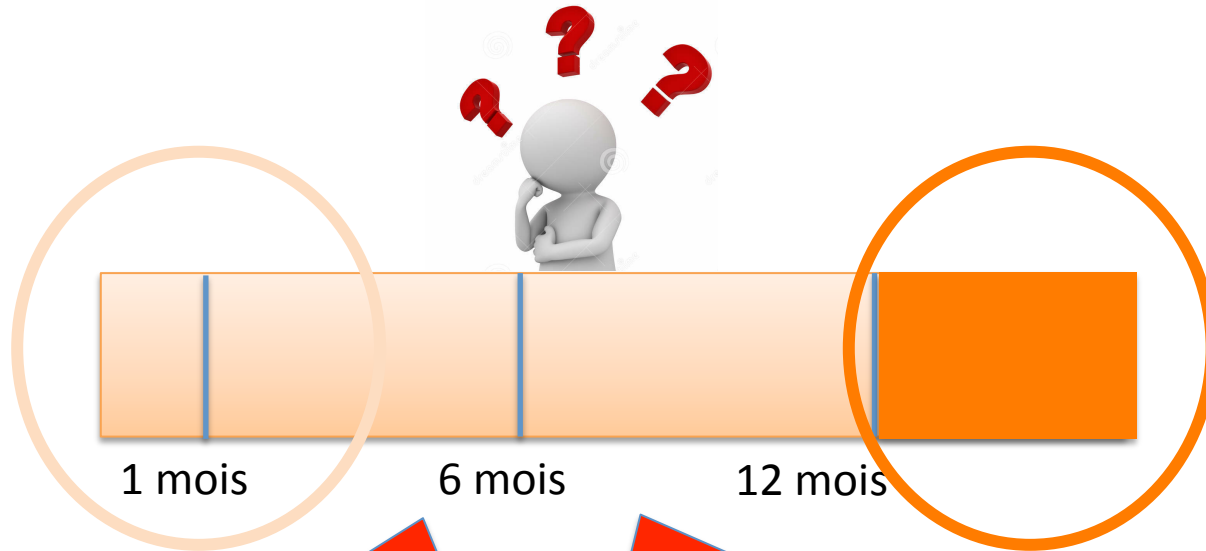
# **Durée de la bithérapie après Stent actif!**

**Guillaume CAYLA**

**CHU de Nîmes**

**ACTION study Group Pitié Salpêtrière**

# Durée de la Bithérapie



**Durée Courte**

**Risque Ischémique**

Risque de TDS  
Evènements CV

**Durée longue**

**Risque Hémorragique**

Complications hémorragiques  
Coût

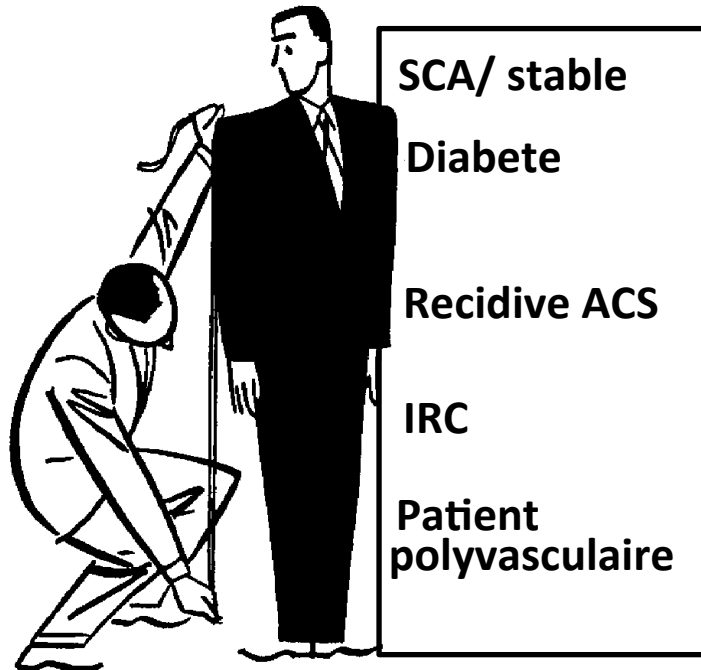


# Durée de la Bithérapie

## Bithérapie DAPT pour quelle raison?

Pour le patient?

→ Prévention de la maladie



Pour le stent/procédure

→ Prévention de la thrombose de stent



Type (DES,BMS,BVS)

1<sup>ere</sup>, 2<sup>ième</sup>, 3<sup>ième</sup> G

Longueur de stent

TCG

Bifurcation

Resténose

Lesion de pontage

# DAPT pour le stent



Cypher 3 mois

>12 mois

6 mois

Taxus 6 mois

6-12 mois

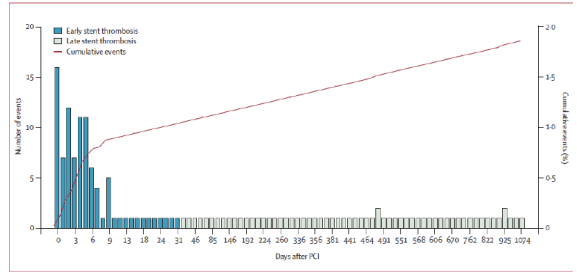


Figure 2: Occurrence and frequency of stent thrombosis over time

# Quelle durée après mise en place stent actif?

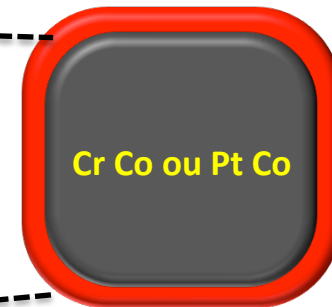
Réduction durée de la bithérapie?

DES première génération

DES deuxième génération



-50-70% TDS



Maille: 130-140  $\mu\text{m}$

Polymere conformable

Polymere durable

Maille: 80  $\mu\text{m}$

Polymere conformable

Polymere durable

# durée courte vs durée longue?

	N	DAPT duration	Type DES
<b>REAL + ZEST</b>	2701	<b>12</b> vs 24	All DES
<b>EXCELLENT</b>	1443	6 vs 12	SES /EES
<b>PRODIGY</b>	1970	6 vs 24	BMS/DES
<b>OPTIMIZE</b>	3120	<u>3</u> vs 12	ZES
<b>RESET</b>	2117	<u>3</u> vs 12	ZES/SES
<b>ARCTIC interruption</b>	1259	<b>12</b> vs 18-30	All DES
ITALIC	3200	6 vs 12	EES
ISAR SAFE	6000	6 vs 12	All DES

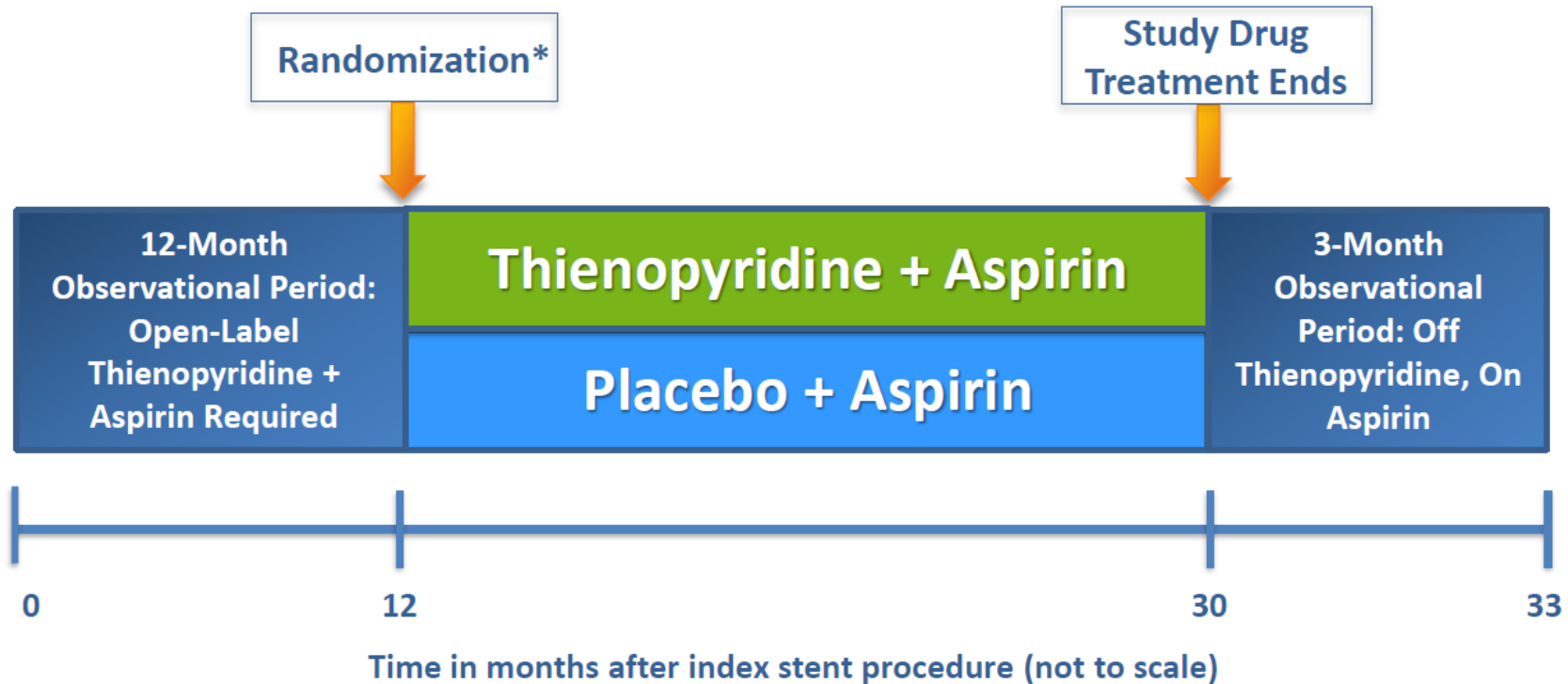
**Durée courte: pas de surisque ischémique, plus de complications hémorragiques**

# Limites de ces études+++

- **Population** : ACS/ stable
- **Différentes durées de DAPT** : courtes 3 /6 mois ou 12 mois
- **« Première » génération de DES dans certaines études**: SES, Endeavor ZES
- **Population à relatif bas risque**: ex ARCTIC seulement un patient sur deux randomisés pour l'arrêt
- **Taille des échantillons « underpowered for ST »** saut pour l'étude DAPT

# DAPT study

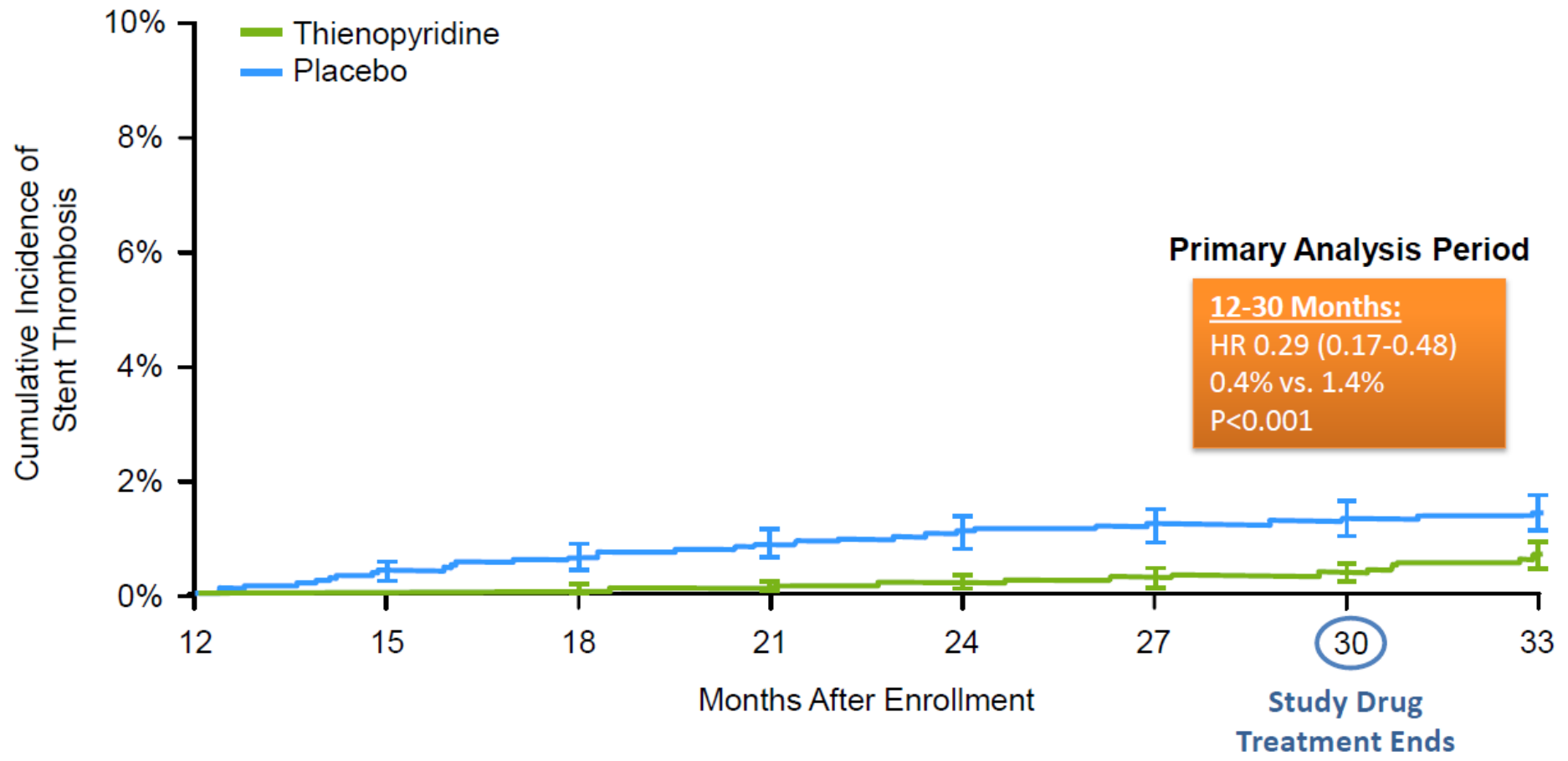
## Design



Randomized: Free from MI, stroke, repeat revascularization, and moderate or severe bleeding, and adherent with thienopyridine (80% to 120% of doses taken and no interruption > 14 days).

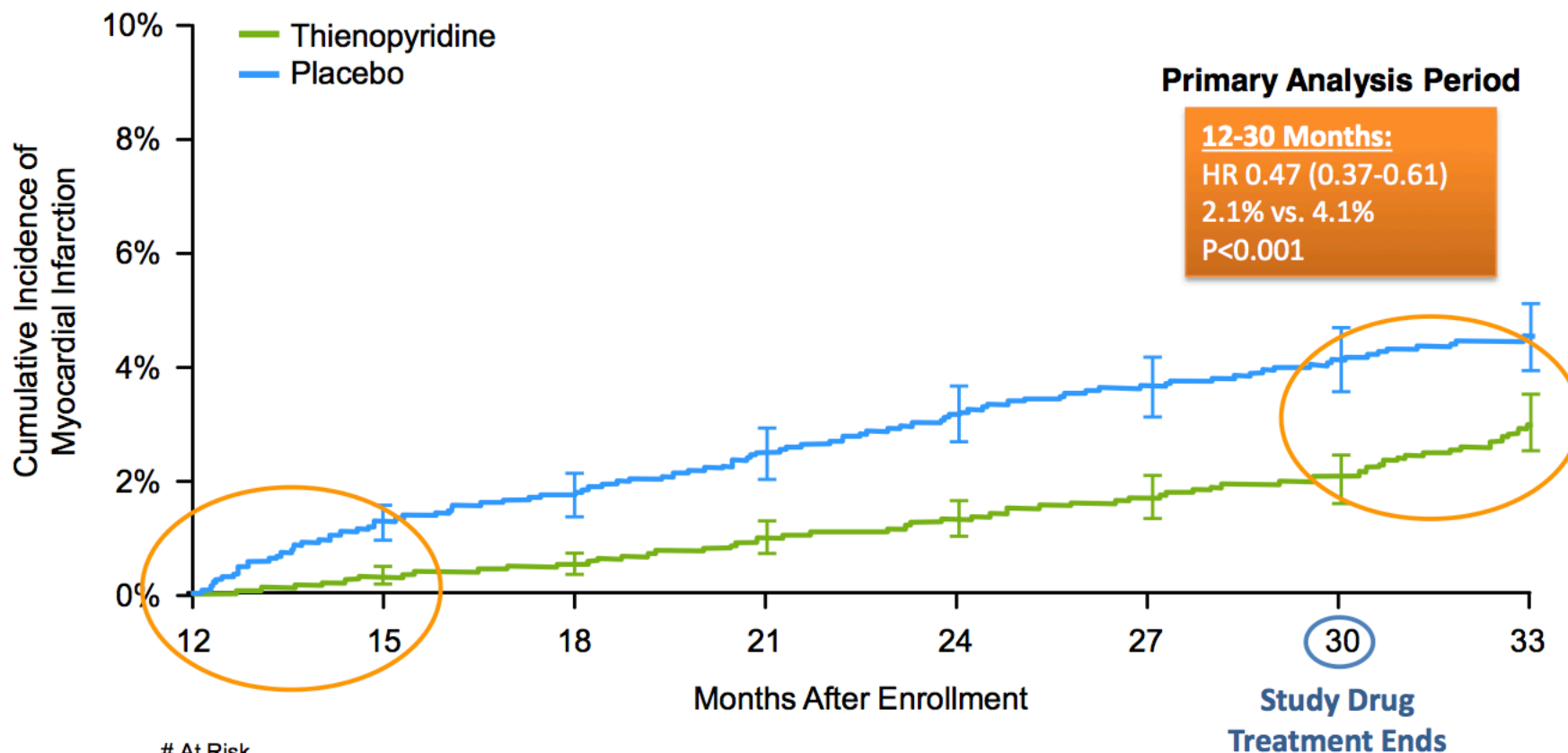


# Co-Primary Effectiveness End Point Stent Thrombosis



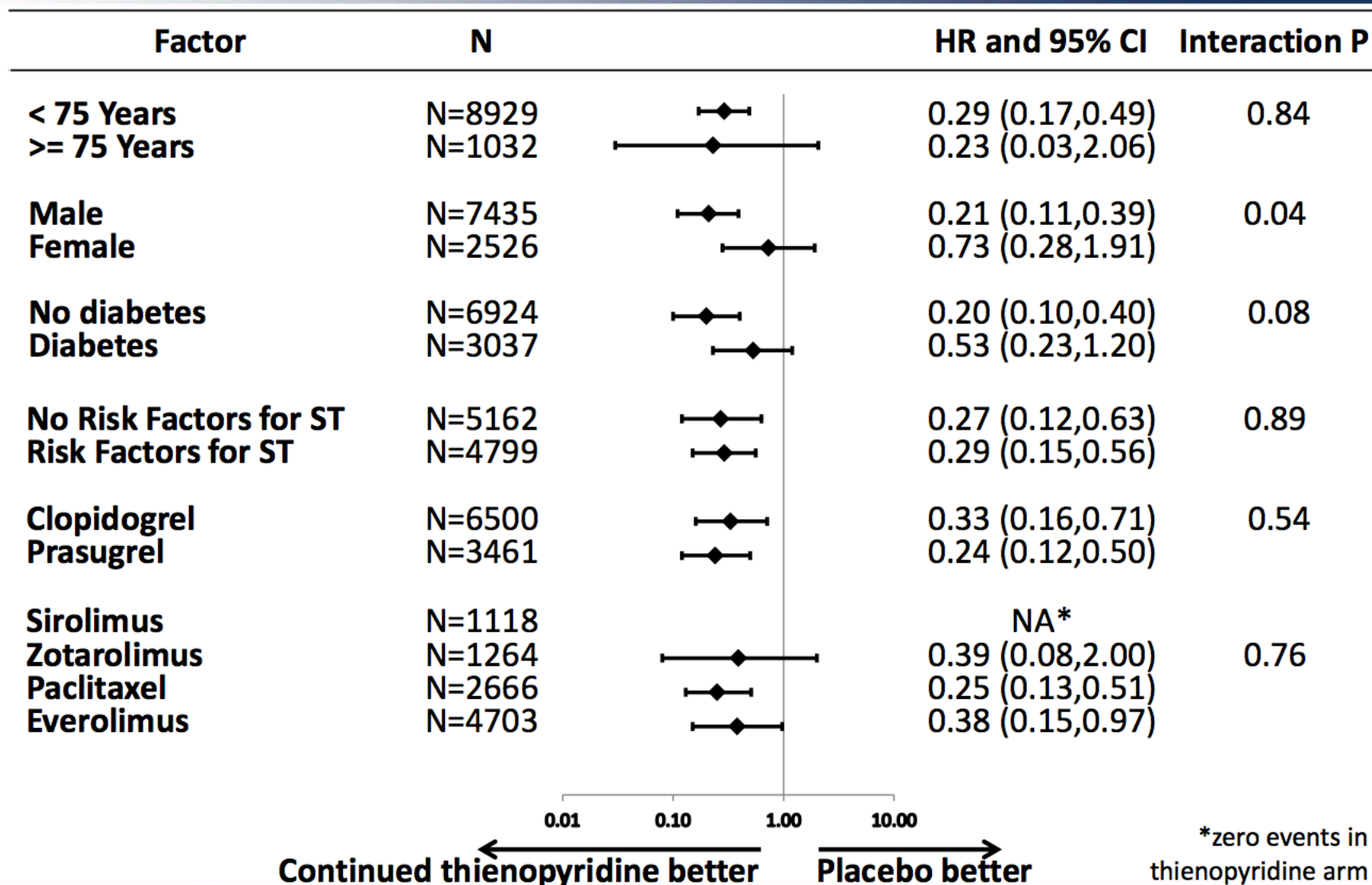
Reduction of Stent Thrombosis with long term DAPT

# Myocardial Infarction

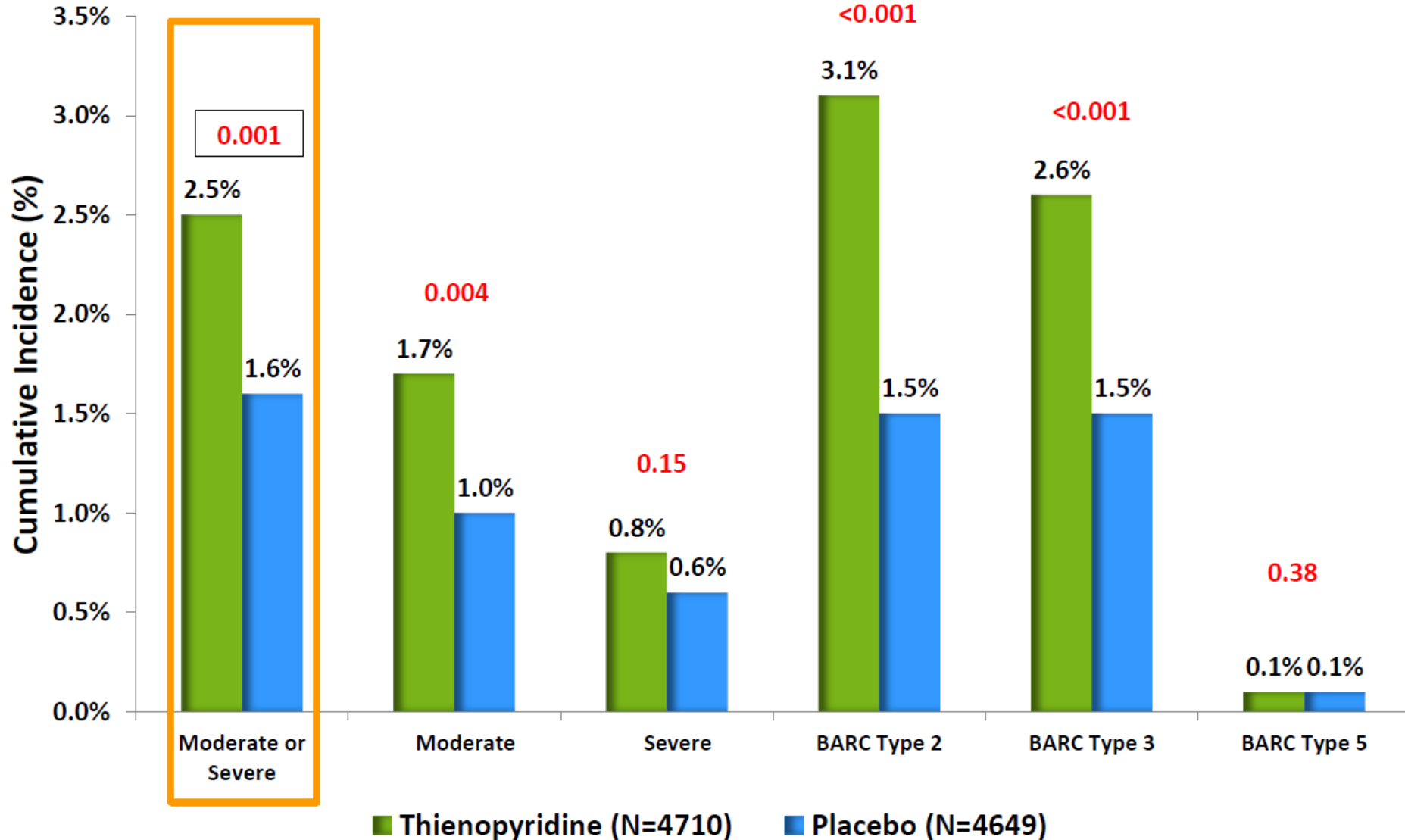


	# At Risk							
	12	15	18	21	24	27	30	33
Thienopyridine	5020	4920	4849	4789	4717	4634	4580	3051
Placebo	4941	4804	4727	4653	4565	4501	4440	3012

# Consistency of Treatment Effect Stent Thrombosis (12-30 Months)



# Primary Safety End Point (Moderate or Severe Bleeding): 12-30 Months



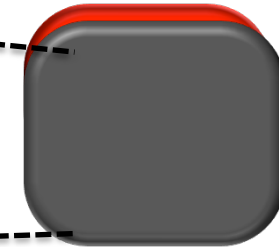
# Quelle durée après mise en place stent actif?

Réduction durée de la bithérapie?

DES deuxième génération



DES dernière génération



Maille: 80µm

Polymere Conformable

Polymere durable

Maille: 60-70 µm

Polymere Abluminal

Polymere biodégradable

# Données cliniques pour Synergy

## EVOLVE DAPT

### **3/12 Month DAPT.**

Prospective, Multi-center, Global, ~5000 patients.  
Primary Endpoint: Cardiac Death/ MI

## SENIOR

### **Reduced DAPT in elderly.**

SYNERGY vs. BMS , 1200 pts 40 sites  
1m DAPT in elective patients and 6m DAPT in ACS patients (RCT 1:1),

## TIMELESS

### **Healing/Endothelial Coverage at 3m with 3m DAPT**

Single arm registry 50 patients. Primary endpoint technical and clinical success (absence in hospital MACE)

## TRANSFORM OCT

### **Endothelial coverage and neo-atherosclerosis compared to RI.**

90 patients. Primary endpoint: % struts uncovered at 3m +18m, neo-atherosclerosis at 18m

# Conclusion durée DAPT pour stent

## 1-Durée **possiblement bénéfique** après DES: étude DAPT

*Durée longue bithérapie:*

Reduction événements cardiovasculaires liés au stent et à la maladie  
Majoration risque hémorragique

## 2- **Durée minimale** pour éviter TDS ; attente RCTs

1-3 mois probablement possible en cas de nécessité (chirurgie et haut risque hémorragique)

## 3- **Durée en pratique clinique** 6 mois

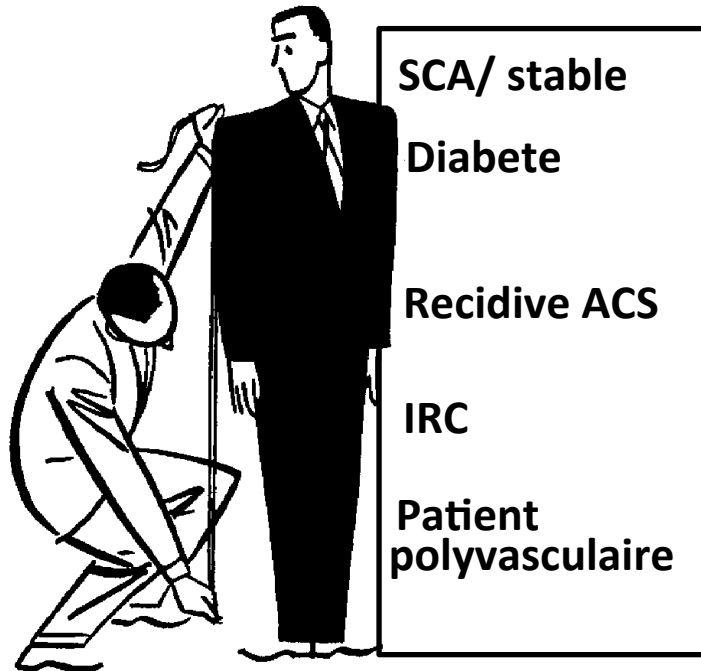
avec ajustement en fonction risque individuel

# Durée de la Bithérapie

## Bithérapie AAP pour quelle raison?

Pour le patient?

→ Prévention de la maladie





# Pour le patient

## Présentation clinique: SCA

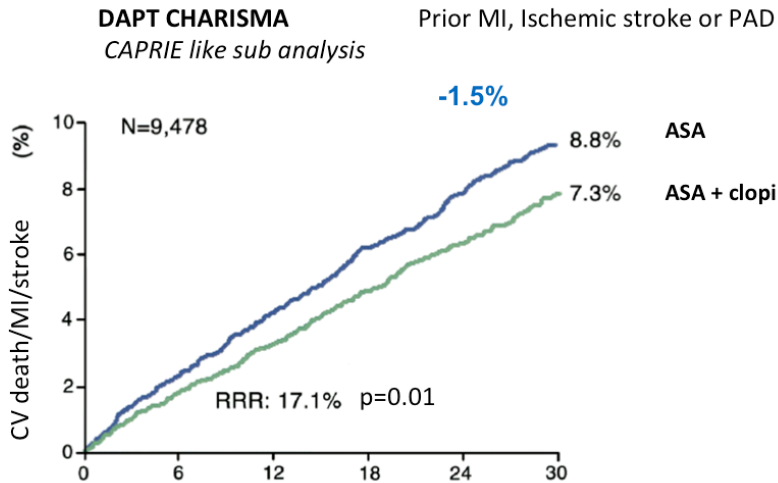
	CURE	TRITON	PLATO
<b>Comparaison</b>	Aspirine vs Aspirine clopidogrel	Aspirine clopidogrel vs Aspirine prasugrel	Aspirine clopidogrel vs Aspirine ticagrelor
<b>FU (mean)</b>	9 mois	12 mois	9 mois
<b>FU (KM)</b>	12 mois	15 mois	12 mois

**Durée de 12 mois recommandée après SCA (STEMI/NSTEMI/UA)**

# Pour le patient

## Après 12 mois?

### Clopidogrel

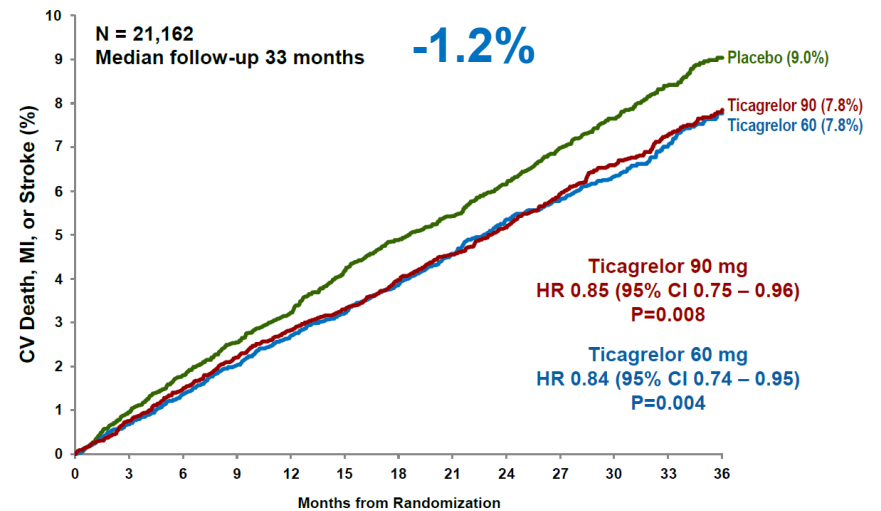


Severe bleeding 1.7% vs 1.5 % NS

### Nouveaux Inhibiteurs P2Y12



### Primary Endpoint



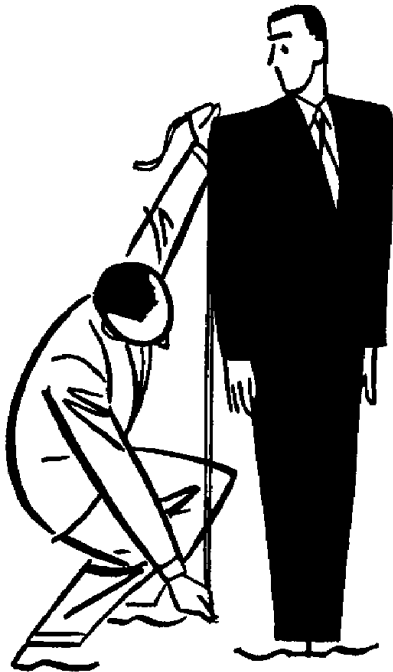
↑ Bleeding 1.1% vs 2.3% (60) 2.6% (90)

# Durée de la Bithérapie

## Bithérapie AAP pour quelle raison?

Pour le patient?

→ Prévention de la maladie



CHARISMA substudy

PEGASUS TIMI 54

Sous groupe post MI DAPT

**Durée longue bithérapie`**

→ réduction des événements ischémiques

→ Excess d'hémorragie

# Conclusion

**Durée de la bithérapie après stent DES**

**Amélioration des stents et de la technique de pose**

**Reduction de la durée minimale de DAPT après DES**

**Durée de la bithérapie après SCA**

**Données concordantes sur intérêt durée plus longues chez les patients à haut risque**

**Individualisation du risque ischémique et hémorragique  
=médecine personnalisée**