

## Bilaga 3 Inkluderade studier.

| Författare<br>År<br>Referens<br>Land                          | Studiedesign<br>Studiedel-<br>tagare  | Antal patienter i<br>interventions-,<br>respektive<br>kontrollgrupp<br><br>Bortfall | Resultat i interventions-,<br>respektive kontrollgrupp  | Studiekvalitet<br>Kommentarer   |
|---|---|---|---|---|
| <b>BMS vs DES</b>   |   |   |   |   |
| Greenhalgh<br>et al<br>2010<br>[8]<br><br>Storbritan-<br>nien | Metaanalys<br><br>47 RCT totalt<br><br>Patienter med<br>kranskärlds-<br>sjukdom | Totalt (I + K):<br><br>14 891 patienter<br><br><b>Bortfall</b><br>Uppgifter saknas  | <p><b><u>Död – 12 mån</u></b></p> <p><b><i>Sirolimus</i></b><br/>15 RCT (1 opublicerad)<br/><br/>OR=1,02 (95% KI, 0,69; 1,50)</p> <p><b><i>Paclitaxel</i></b><br/>10 RCT (6 opublicerade)<br/><br/>OR=0,85 (95% KI, 0,55; 1,32)</p> <p><b><i>Zotarolimus</i></b><br/>1 RCT (1 opublicerad)<br/><br/>OR=2,02 (95% KI, 0,60;6,74)</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 12 mån</u></b></p> <p><b><i>Sirolimus</i></b><br/>12 RCT<br/><br/>OR=0,78 (95% KI, 0,57; 1,08)</p> <p><b><i>Paclitaxel</i></b><br/>9 RCT (3 opublicerade)<br/><br/>OR=0,76 (95% KI, 0,51; 1,11)</p> <p><b><i>Zotarolimus</i></b><br/>1 RCT<br/><br/>OR=0,68 (95% KI, 0,35; 1,29)</p> <p><b><u>TVR – 12 mån</u></b></p> <p><b><i>Sirolimus</i></b><br/>10 RCT<br/><br/>OR=0,34 (95% KI, 0,26; 0,44)</p> <p><b><i>Paclitaxel</i></b><br/>4 RCT (2 opublicerade)<br/><br/>OR=0,38 (95% KI, 0,28; 0,52)</p> | Hög<br><br>Cochrane-översikt<br><br>(Sista sökdatum: januari<br>2009)<br><br>Tre studier med helt<br>opublicerat material ingår<br>i rapporten: ASPECT ([67-<br>70]), DELIVER ([71-73])<br>och HAAMU-STENT [74] |

**Död – 36 mån*****Sirolimus***

5 RCT (1 opublicerad)

OR=1,09 (95% KI, 0,71; 1,69)

***Paclitaxel***

3 RCT (3 opublicerade)

OR=1,04 (95% KI, 0,57; 1,89)

***Zotarolimus***

1 RCT (1 opublicerad)

OR=0,72 (95% KI, 0,40; 1,32)

**Hjärtinfarkt – 36 mån*****Sirolimus***

4 RCT

OR=0,56 (95% KI, 0,30; 1,03)

***Paclitaxel***

3 RCT (3 opublicerade)

OR=1,02 (95% KI, 0,70; 1,48)

***Everolimus***

1 RCT (1 opublicerad)

OR=5,38 (95% KI, 0,25; 117,25)

***Zotarolimus***

1 RCT (1 opublicerad)

OR=0,75 (95% KI, 0,41; 1,39)

**TVR – 36 mån*****Sirolimus***

2 RCT

OR=0,34 (95% KI, 0,25; 0,46)

***Paclitaxel***

3 RCT (3 opublicerade)

OR=0,55 (95% KI, 0,43; 0,70)

***Everolimus***

1 RCT (1 opublicerad)

OR=0,18 (95% KI, 0,03; 0,92)

***Zotarolimus***

1 RCT (1 opublicerad)

|  |  |   |  |                 |
|--|--|---|--|-----------------|
|  |  |   | <p>OR=0,49 (95% KI; 0,35; 0,70)</p> <p><b><u>Stenttrombos – 12 mån</u></b><br/> <b><i>Sirolimus</i></b><br/> 11 RCT</p> <p>OR= 0,77 (95% KI, 0,48; 1,24)</p> <p><b><i>Paclitaxel</i></b><br/> 5 RCT</p> <p>OR=0,61 (95% KI, 0,26; 1,44)</p> <p><b><i>Tacrolimus</i></b><br/> 1 RCT</p> <p>OR=0,14 (95% KI, 0,01; 2,81)</p> <p><b><u>Stenttrombos – 36 mån</u></b><br/> <b><i>Sirolimus</i></b><br/> 3 RCT</p> <p>OR=1,10 (95% KI, 0,44; 2,74)</p> <p><b><i>Paclitaxel</i></b><br/> 3 RCT</p> <p>OR=1,29 (95% KI, 0,48; 3,48)</p> <p><b><i>Zotarolimus</i></b><br/> 1 RCT</p> <p>OR=0,43 (95% KI, 0,11; 1,66)</p> |                 |
|  | <p>Metaanalys</p> <p>4 RCT totalt</p> <p>Patienter med kranskärlsjukdom och diabetes</p> <p>(100% diabetes mellitus)</p> | <p>I: 307 DES</p> <p>K: 286 BMS</p> <p><b><u>Bortfall</u></b><br/> Uppgifter saknas</p> | <p><b><u>Död – 24 mån</u></b><br/> Ingen skillnad med sirolimus jämfört med BMS</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 24 mån</u></b><br/> Ingen skillnad med sirolimus jämfört med BMS</p> <p><b><u>TVR – 12 mån</u></b><br/> <b><u>DES vs BMS</u></b><br/> 2 RCT</p> <p>OR 0,22 (95% KI, 0,09; 0,55)</p>  |                 |
| <b>PES vs SES (RES)</b>                      |  |   |  |                 |
| <p>Dibra et al 2005 [14]</p> <p>Tyskland</p> | <p>RCT</p> <p>Patienter med kranskärlsjukdom och diabetes</p>  | <p>I: 125 PES</p> <p>K: 125 SES</p> <p><b><u>Bortfall</u></b></p>                       | <p><b><u>All död – 9 mån</u></b><br/> I: 6<br/> K: 4<br/> p=0,52</p>   | <p>Medelhög</p> |

|   |   |  |   |          |
|---|---|--|---|----------|
|   |   | Inget för kliniska utfallsmått   | <b>Hjärtinfarkt – 9 mån</b><br>I: 3<br>K: 5<br>p=0,72   |          |
| Di Lorenzo et al<br>2009<br>[13]<br><br>Italien | RCT<br><br>Patienter med kranskärlsjukdom och stemi | I: 90 PES<br><br>K: 90 SES<br><br><b>Bortfall</b><br>Inget för kliniska utfall | <b>All död – 24 mån</b><br>I: 6<br>K: 5<br><br><b>Hjärtinfarkt – 24 mån</b><br>I: 5<br>K: 6<br><br><b>Stenttrombos definitiv – 24 mån</b><br>I: 1<br>K: 0   | Medelhög |
| Fukumoto et al<br>2011<br>[15]<br><br>Japan     | RCT<br><br>Patienter med kranskärlsjukdom           | I: 400 SES<br><br>K: 400 PES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 28<br><br>K: 13      | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 0<br>K: 0<br><br><b>Hjärtinfarkt 12 – mån</b><br>I: 0<br>K: 1<br><br><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br>I: 0<br>K: 1   | Medelhög |
| Galloe et al<br>2008<br>[16]<br><br>Danmark     | RCT<br><br>Patienter med kranskärlsjukdom           | I: 1033 PES<br><br>K: 1065 SES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 2<br><br>K: 5      | <b>All död – 18 mån</b><br>I: 40<br>K: 41<br>p=0,97<br><br><b>Hjärtinfarkt – 18 mån</b><br>I: 53<br>K: 45<br>p=0,32<br><br><b>TVR – 18 Mån</b><br>I: 81<br>K: 70<br>p=0,25<br><br><b>Stenttrombos definitiv/trolig – 18 mån</b><br>I: 30<br>K: 28<br>p=0,70 | Medelhög |
| Goy et al<br>2005<br>[17]<br><br>Schweiz        | RCT<br><br>Patienter med kranskärlsjukdom           | I: 100 PES<br><br>K: 102 SES<br><br><b>Bortfall</b>                            | <b>All död – 6 mån</b><br>I: 0<br>K: 0<br>p=1   | Medelhög |

|  |   |  |   |          |
|--|---|--|---|----------|
|  |   | Inget  | <p><b><u>Hjärtinfarkt – 6 mån</u></b><br/>I: 3<br/>K: 2</p> <p><b><u>Stenttrombos – 6 mån</u></b><br/>I: 0<br/>K: 1<br/>p=0,90</p>  |          |
| Juwana et al<br>2009<br>[18]<br><br>Holland  | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom och<br>ST-höjnings-<br>infarkt | I: 201 PES<br><br>K: 196 SES<br><br><b><u>Bortfall</u></b><br>Inget för kliniska<br>utfall | <p><b><u>All död – 12 mån</u></b><br/>I: 5<br/>K: 7<br/>p=0,54</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 12 mån</u></b><br/>I: 6<br/>K: 6<br/>p=0,98</p> <p><b><u>TVR – 12 mån</u></b><br/>I: 13<br/>K: 11<br/>p=0,70</p> <p><b><u>Stenttrombos "sen" – 9 mån</u></b><br/>I: 1<br/>K: 2<br/>P: 0,62</p> | Medelhög |
| Kaiser et al<br>2005<br>[19]<br><br>Schweitz | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom                                | I: 281 PES<br><br>K: 264 SES<br><br><b><u>Bortfall</u></b><br>1 patienter                  | <p><b><u>Hjärtrelaterad död – 6 mån</u></b><br/>I: 6<br/>K: 3</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 6 mån</u></b><br/>I: 6<br/>K: 6</p> <p><b><u>TVR – 6 mån</u></b><br/>I: 17<br/>K: 8</p>   | Medelhög |
| Kim et al<br>2006<br>[21]<br><br>Korea       | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom                                | I: 250 PES<br><br>K: 250 SES<br><br><b><u>Bortfall</u></b><br>Inget                        | <p><b><u>All död 9 – mån</u></b><br/>I: 0<br/>K: 2<br/>p=0,50</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 9 mån</u></b><br/>I: 27<br/>K: 22<br/>p=0,45</p> <p><b><u>TVR – 9 mån</u></b><br/>I: 19<br/>K: 8<br/>p=0,030</p>  | Medelhög |

|  |   |   |  |          |
|--|---|---|--|----------|
|  |   |   | <p><b><u>Stenttrombos – 9 mån</u></b><br/>I: 0<br/>K: 2<br/>p=0,50</p>   |          |
| Kim et al<br>2008<br>[20]Sydkorea      | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom och<br>diabetes  | I: 84 PES<br><br>K: 85 SES<br><br><b><u>Bortfall</u></b><br>Inget rapporterat                         | <p><b><u>All död – 6 mån</u></b><br/>I: 1<br/>K: 1<br/>p=1,0</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 6 mån</u></b><br/>I: 1<br/>K: 1<br/>p=1,0</p> <p><b><u>TVR – 6 mån</u></b><br/>I: 6<br/>K: 8<br/>p=0,59</p>   | Medelhög |
| Lee et al<br>2008<br>[22]<br><br>Korea | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom och<br>stemi   | I: 154 PES<br><br>K: 154 SES<br><br><b><u>Bortfall</u></b><br>Inget rapporterat                       | <p><b><u>All död – 12 mån</u></b><br/>I: 9<br/>K: 5<br/>p=0,41</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 12 mån</u></b><br/>I: 3<br/>K: 0<br/>p=0,25</p> <p><b><u>Stenttrombos – 12 mån</u></b><br/>I: 2<br/>K: 0<br/>p= 0,5</p>   | Medelhög |
| Lee et al<br>2011<br>[23]<br><br>Korea | RCT<br><br>Patienter över<br>18 år med<br>diabetes<br>mellitus och<br>angina<br>pectoris<br>och/eller<br>positivt<br>stresstest | I: 200 PES<br><br>K: 200 SES<br><br><b><u>Bortfall</u></b><br>Analyserat enligt<br>Intention-to-treat | <p><b><u>All död – 48 mån</u></b><br/>I: 10<br/>K: 6<br/>p=0,45</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 48 mån</u></b><br/>I: 2<br/>K: 3<br/>p=0,99</p> <p><b><u>TVR – 48 mån</u></b><br/>I: 28<br/>K: 19<br/>p=0,21</p> <p><b><u>Stenttrombos – 48 mån</u></b><br/>I: 3<br/>K: 8<br/>p=0,22</p> | Medelhög |

|   |   |  |   |          |
|---|---|--|---|----------|
| Mehili et al<br>2006<br>[24]<br><br>Tyskland                          | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom och<br>stenos i kärl<br>mindre än<br>2,8mm i<br>diameter | I: 180 PES<br><br>K: 180 SES<br><br><b>Bortfall</b><br>Inget för kliniska<br>utfallsmått | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 4<br>K: 3<br>p=0,99<br><br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 6<br>K: 7<br>p=0,78   | Medelhög |
| Mehilli et al<br>2009<br>[25]<br><br>Tyskland                         | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom  | I: 302 PES<br><br>K: 305 SES<br><br><b>Bortfall</b><br>Inget för kliniska<br>utfallsmått | <b>All död –24 mån</b><br>I: 28<br>K: 25<br>p=0,64<br><br><b>Hjärtinfarkt – 24 mån</b><br>I: 16<br>K: 14<br>p=0,69<br><br><b>Stenttrombos definitiv – 30 dgr</b><br>I: 1<br>K: 2<br>p=0,57<br><br><b>Stenttrombos trolig – 30 dgr</b><br>I: 0<br>K: 1<br>p=0,32 | Medelhög |
| Morice et al<br>2006<br>[26]<br><br>Europa,<br>Latinamerika,<br>Asien | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom  | I: 685 PES<br><br>K: 701 SES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 16<br>K: 17<br>2,4%            | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 9<br>K: 16<br>p=0,23<br><br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 40<br>K: 35<br>p=0,55<br><br><b>TVR – 12 mån</b><br>I: 12<br>K: 14<br>p=0,84<br><br><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br>I: 13<br>K: 5<br>p=0,06                        | Medelhög |
| Park et al<br>2010<br>[27]<br><br>Korea                               | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom  | I: 884 PES<br><br>K: 878 SES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 15<br>K: 14<br>1,6%            | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 10<br>K: 7<br><br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 62<br>K: 55<br><br><b>TVR – 12 mån</b>   | Medelhög |

|  |                                       |   |   |          |
|--|---------------------------------------|---|---|----------|
|  |                                       |   | <p>I: 67<br/>K: 16</p> <p><b><u>Stenttrombos definitiv – 12 mån</u></b><br/>I: 6<br/>K: 0</p> <p><b><u>Stenttrombos definitiv/trolig – 12 mån</u></b><br/>I: 7<br/>K: 0</p>   |          |
| Wessely et al 2007 [28]<br>Tyskland                  | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom | <p>I: 45 PES<br/>K: 46 SES</p> <p><b><u>Bortfall</u></b><br/>Inget för kliniska utfallsmått</p> | <p><b><u>All död – 9 mån</u></b><br/>Inga dödsfall</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 9 mån</u></b><br/>I: 0<br/>K: 1<br/>p=0,99</p> <p><b><u>Stenttrombos – 9 mån</u></b><br/>Inga stenttromboser</p>   | Medelhög |
| Windecker et al 2005 [29]<br>Schweiz, Storbritannien | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom | <p>I: 509 PES<br/>K: 503 SES</p> <p><b><u>Bortfall</u></b><br/>Inget angivet</p>                | <p><b><u>All död – 9 mån</u></b><br/>I: 11<br/>K: 5<br/>p=0,14</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 9 mån</u></b><br/>I: 18<br/>K: 14<br/>p=0,49</p> <p><b><u>TVR – 9 mån</u></b><br/>I: 47<br/>K: 30<br/>p=0,05</p> <p><b><u>Stenttrombos – 9 mån</u></b><br/>I: 8<br/>K: 10<br/>p=0,62</p> | Medelhög |
| <b>EES vs SES (RES)</b>                              |                                       |   |   |          |
| Burzotta et al 2011 [30]<br>Italien                  | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom | <p>I: 75 SES<br/>K: 75 EES</p> <p><b><u>Bortfall</u></b><br/>I: 0<br/>K: 0</p>                  | <p><b><u>All död – 18 mån</u></b><br/>I: 1<br/>K: 1<br/>p=0,56</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 18 mån</u></b><br/>I: 1<br/>K: 3<br/>p=0,31</p> <p><b><u>TVR – 18 mån</u></b><br/>I: 5<br/>K: 5<br/>p=1,0</p>  | Medelhög |



|                                   |  |   |   |          |
|-----------------------------------|--|---|---|----------|
|                                   |  |   | <p><b>Stenttrombos – 18 mån</b><br/>I: 0<br/>K: 0</p>   |          |
| Byrne et al 2011 [31]<br>Tyskland | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom  | I: 652 SES<br>K: 652 EES<br><b>Bortfall</b><br>Inget rapporterat                        | <p><b>All död – 36 mån</b><br/>I: 65<br/>K: 58<br/>p=0,57</p> <p><b>Hjärtinfarkt – 36 mån</b><br/>SES: 30<br/>EES: 26<br/>p=0,60</p> <p><b>Stenttrombos – 36 mån</b><br/>I: 12<br/>K: 9<br/>p=0,51</p>  | Medelhög |
| Jensen et al 2012 [33]<br>Danmark | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom  | I: 1 384 SES<br>K: 1 390 EES<br><b>Bortfall</b><br>Analyserat enligt Intention-to-treat | <p><b>All död – 24 mån</b><br/>SES: 66<br/>EES: 71<br/>p=0,67</p> <p><b>Hjärtinfarkt – 24 mån</b><br/>SES: 31<br/>EES: 25<br/>p=0,41</p> <p><b>TVR – 24 mån</b><br/>SES: 86<br/>EES: 76<br/>p=0,40</p> <p><b>Stenttrombos – 24 mån</b><br/>SES: 17<br/>EES: 10<br/>p=0,18</p> | Medelhög |
| Hofma et al 2012 [32]<br>Danmark  | RCT<br>Patienter med ST-förhöjning för hjärtinfarkt och möjlig primär PCI-åtgärd | I: 221 SES<br>K: 404 EES<br><b>Bortfall</b><br>Analyserat enligt Intention-to-treat     | <p><b>All död – 12 mån</b><br/>SES: 7<br/>EES: 8<br/>p=0,36</p> <p><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br/>SES: 3<br/>EES: 2<br/>p=0,35</p> <p><b>TVR – 12 mån</b><br/>SES: 9<br/>EES: 10<br/>p=0,27</p> <p><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br/>SES: 6</p>                              | Medelhög |

|   |  |  |   |          |
|---|--|--|---|----------|
|   |  |  | EES: 5<br>p=0,21  |          |
| Kaiser et al<br>2010<br>[34]<br><br>Tyskland<br><br>Multi-<br>nationell<br>studie | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom                 | I: 775 SES<br><br>K: 774 EES<br><br><b>Bortfall</b><br>Analyserat enligt<br>Intention-to-treat | <b>All död – 24 mån</b><br>I: 28<br>K: 0 25<br>p=0,85<br><br><b>Hjärtinfarkt – 24 mån</b><br>I: 7<br>K: 13<br>p=0,43<br><br><b>TVR – 24 mån</b><br>I: 33<br>K: 29<br>p=0,85<br><br><b>Stenttrombos – 24 mån</b><br>I: 6<br>K: 5<br>p=0,90 | Medelhög |
| Kim et al<br>2011<br>[35]<br><br>Korea  | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom och<br>diabetes | I: 151 SES<br><br>K: 149 EES<br><br><b>Bortfall</b><br>Inget rapporterat                       | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 5<br>K: 2<br>p=0,45<br><br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 2<br>K: 0<br>p=0,50<br><br><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br>I: 1<br>K: 1<br>p=1,0  | Medelhög |
| Kimura et al<br>2012<br>[36]<br><br>Japan   | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärls-<br>sjukdom                 | I: 1 600 SES<br><br>K: 1 597 EES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 19<br>K: 32                      | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 40<br>K: 30<br>p=0,23<br><br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 55<br>K: 47<br>p=0,42<br><br><b>TVR – 12 mån</b><br>I: 106<br>K: 105<br>p=0,93<br><br><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br>I: 6<br>K: 6<br>p=1,0 | Medelhög |

|   |   |   |   |                 |
|---|---|---|---|-----------------|
| <p>Park et al<br/>2011<br/>[37]</p> <p>Korea</p>            | <p>RCT</p> <p>Patienter med minst en förträngning av kranskärl (2,25 – 4,25 mm), stenosis &gt;50%, och myokardisk ischemi</p> | <p>I: 363 SES</p> <p>K: 1 079 EES</p> <p><b>Bortfall</b><br/>I: 3<br/>K: 12</p>         | <p><b>All död – 12 mån</b><br/>I: 4<br/>K: 7<br/>p=0,48</p> <p><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br/>I: 5<br/>K: 15<br/>p=0,98</p> <p><b>TVR – 12 mån</b><br/>I: 8<br/>K: 33<br/>p=0,39</p> <p><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br/>I: 3<br/>K: 4<br/>p=0,38</p>   | <p>Medelhög</p> |
| <p>Velders et al<br/>2013<br/>[38]</p> <p>Nederländerna</p> | <p>RCT</p> <p>Patienter med kranskärlsjukdom</p>  | <p>I: 479 SES</p> <p>K: 498 EES</p> <p><b>Bortfall</b><br/>I: 11<br/>K: 13</p>          | <p><b>All död – 24 mån</b><br/>I: 22<br/>K: 28<br/>p=0,453</p> <p><b>Hjärtinfarkt – 24 mån</b><br/>I: 8<br/>K: 4<br/>p=0,22</p> <p><b>TVR – 24 mån</b><br/>I: 34<br/>K: 35<br/>p=1,0</p> <p><b>Stenttrombos – 24 mån</b><br/>I: 6<br/>K: 3<br/>p=0,30</p> | <p>Medelhög</p> |
| <p><b>EES vs PES</b></p>                                    |   |   |   |                 |
| <p>Applegate et al<br/>2011<br/>[39]</p> <p>USA</p>         | <p>RCT</p> <p>Patienter med kranskärlsjukdom</p>  | <p>I: 669 EES</p> <p>K: 332 PES</p> <p><b>Bortfall</b><br/>I: 33<br/>K: 20<br/>5,4%</p> | <p><b>Dödlighet – 36 mån</b><br/>I: 18<br/>K: 14<br/>p=0,19</p> <p><b>Hjärtinfarkt – 36 mån</b><br/>I: 24<br/>K: 20<br/>p=0,07</p> <p><b>TVR – 36 mån</b><br/>I: 79<br/>K: 54<br/>p=0,05</p> <p><b>Stenttrombos definitiv/trolig – 36 mån</b></p>         | <p>Medelhög</p> |

|  |  |  |  |          |
|--|--|--|--|----------|
|  |  |  | I: 8<br>K: 5<br>p=0,77   |          |
| Grube et al<br>2012<br>[40]<br><br>Multi-<br>nationell<br>studie | RCT<br><br>Patienter >18<br>år med dia-<br>betes mellitus<br>med myokar-<br>disk ischemi | I: 218 EES<br><br>K: 106 PES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 3<br>K: 3                            | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 35<br>K: 17<br>p=1,0<br><br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 7<br>K: 9<br>p=0,05<br><br><b>TVR – 12 mån</b><br>I: 26<br>K: 8<br>p=0,25<br><br><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br>I: 0<br>K: 2<br>p=0,11                     | Medelhög |
| Ribichini et al<br>2013<br>[41]<br><br>Italien                   | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärlets-<br>sjukdom                                     | I: 103 EES<br><br>K: 97 PES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 4<br>K: 6                             | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 1<br>K: 1<br><br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 1<br>K: 3<br><br><b>TVR – 12 mån</b><br>I: 3<br>K: 5<br><br><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br>I: 0<br>K: 0   | Medelhög |
| Smits et al<br>2011<br>[42]<br><br>Neder-<br>länderna            | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärlets-<br>sjukdom                                     | I: 897 EES<br><br>K: 903 PES<br><br><b>Bortfall</b><br>Analyserat enligt<br>Intention-to-treat | <b>Dödlighet – 24 mån</b><br>I: 30<br>K: 27<br>p=0,67<br><br><b>Hjärtinfarkt – 24 mån</b><br>I: 35<br>K: 68<br>p<0,001<br><br><b>TVR – 24 mån</b><br>I: 27<br>K: 69<br>p<0,001<br><br><b>Stenttrombos definitiv – 24 mån</b><br>I: 5<br>K: 24<br>p<0,001 | Medelhög |

|                                      |   |  |  |          |
|--------------------------------------|---|--|--|----------|
|                                      |   |  | <p><b><u>Stenttrombos definitiv/trolig – 24 mån</u></b><br/> I: 8<br/> K: 35<br/> p&lt;0,001</p>   |          |
| Stone et al 2011 [43]<br>USA         | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom               | I: 2 458 EES<br>K: 1 229 PES<br><b><u>Bortfall</u></b><br>3%                                   | <p><b><u>Död – 24 mån</u></b><br/> I: 49<br/> K: 32<br/> p=0,30</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 24 mån</u></b><br/> I: 60<br/> K: 47<br/> p=0,02</p> <p><b><u>TVR – 24 mån</u></b><br/> I: 163<br/> K: 106<br/> p=0,04</p> <p><b><u>Stenttrombos definitiv – 24 mån</u></b><br/> I: 8<br/> K: 12<br/> p=0,02</p> <p><b><u>Stenttrombos trolig – 24 mån</u></b><br/> I: 2<br/> K: 3<br/> p=0,20</p> | Medelhög |
| <b>1:a generationens ZES vs SES</b>  |   |  |  |          |
| Byrne et al 2010 [48]<br>Tyskland,   | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom               | I: 339 ZES<br>K: 335 SES   | <p><b><u>Död – 24 mån</u></b><br/> I: 21<br/> K: 18</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 24 mån</u></b><br/> I: 13<br/> K: 18</p> <p><b><u>Stenttrombos definitiv – 24 mån</u></b><br/> I: 2<br/> K: 3</p> <p><b><u>Stenttrombos trolig – 24 mån</u></b><br/> I: 2<br/> K: 1</p>  | Medelhög |
| Camenzind et al 2012 [49]<br>Schweiz | RCT<br>Patienter under utredning för koronarsjukdom | I: 4 357 ZES<br>K: 4 352 SES<br><b><u>Bortfall</u></b><br>Analyserat enligt Intention-to-treat | <p><b><u>All död – 36 mån</u></b><br/> I: 181<br/> K: 186<br/> p=0,76</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 36 mån</u></b><br/> I:179<br/> K:203</p>   | Medelhög |

|                                  |  |  |   |          |
|----------------------------------|--|--|---|----------|
| Multi-nationell studie           |  |  | <p>p=0,21</p> <p><b><u>TVR – 36 mån</u></b><br/>I: 364<br/>K: 310<br/>p=0,03</p> <p><b><u>Stenttrombos – 36 mån</u></b><br/>I: 61<br/>K: 76<br/>p=0,0965</p> <p><b><u>Stenttrombos definitiv – 36 mån</u></b><br/>I: 31<br/>K: 51<br/>p=0,03</p> <p><b><u>Stenttrombos trolig – 36 mån</u></b><br/>I: 30<br/>K: 25<br/>p=0,51</p> |          |
| Maeng et al 2012 [51]<br>Danmark | RCT<br>Patienter med indikation för stentimplantat | I: 1162 ZES<br>K: 1170 SES<br><b><u>Bortfall</u></b><br>Analyserat enligt Intention-to-treat | <p><b><u>All död – 36 mån</u></b><br/>I: 85<br/>K: 69<br/>p=0,17</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt – 36 mån</u></b><br/>I: 43<br/>K: 37<br/>p=0,44</p> <p><b><u>TVR– 36 mån</u></b><br/>I: 103<br/>K: 76<br/>p=0,025</p> <p><b><u>Stenttrombos definitiv – 36 mån</u></b><br/>I: 13<br/>K: 16<br/>p=0,061</p>                             | Medelhög |
| Park et al 2010 [27]<br>Korea    | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom              | I: 883 ZES<br>K: 878 SES<br><b><u>Bortfall</u></b><br>I: 13<br>K: 14<br>1,5%                 | <p><b><u>All död 12 mån</u></b><br/>I: 6<br/>K: 7</p> <p><b><u>Hjärtinfarkt 12 mån</u></b><br/>I: 47<br/>K: 55</p> <p><b><u>TVR 12 mån</u></b><br/>I: 46<br/>K: 16</p> <p><b><u>Stenttrombos definitiv/ trolig – 12 mån</u></b><br/>I: 6<br/>K: 0</p>   | Medelhög |

|   |   |   |   |          |
|---|---|---|---|----------|
| Kandzari et al<br>[50]<br>2011<br>USA                   | RCT<br><br>Patienter med<br>symtomatisk<br>ischemisk<br>hjärt sjukdom | I: 323 ZES<br><br>K: 113 SES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 16<br>K: 5          | <b>All död – 60 mån</b><br>I: 16<br>K: 14<br>p=0,02<br><br><b>Hjärtinfarkt – 60 mån</b><br>I: 3<br>K: 5<br>p=0,03<br><br><b>TVR – 60 mån</b><br>I: 52<br>K: 14<br>p=0,36<br><br><b>Stenttrombos – 60 mån</b><br>I: 2<br>K: 1<br>p=1,0   | Medelhög |
| <b>1:a generationens ZES vs PES</b>                     |   |   |   |          |
| Kirtane et al<br>2013<br>[52]<br>USA                    | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärlets-<br>sjukdom                  | I: 773 ZES<br><br>K: 775 PES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 51<br>K: 57         | <b>All död – 60 mån</b><br>I: 72<br>K: 65<br>p=0,590<br><br><b>TVR – 60 mån</b><br>I: 92<br>K: 108<br>p=0,223<br><br><b>Hjärtinfarkt – 60 mån</b><br>I: 19<br>K: 43<br>p=0,002  | Medelhög |
| Park et al<br>2010<br>[27]<br>Korea<br><br>(Zest trial) | RCT<br><br>Patienter med<br>kranskärlets-<br>sjukdom                  | I: 883 ZES<br><br>K: 884 PES<br><br><b>Bortfall</b><br>I: 13<br>K: 15<br>1,6% | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 6<br>K: 10<br>p=0,57<br><br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 47<br>K: 62<br>p=0,34<br><br><b>TVR – 12 mån</b><br>I: 46<br>K: 67<br>p<0,001<br><br><b>Stenttrombos definitiv – 12 mån</b><br>I: 4<br>K: 6<br>p=0,04<br><br><b>Stenttrombos definitiv/trolig<br/>– 12 mån</b> | Medelhög |

|   |                                       |   |  |          |
|---|---------------------------------------|---|--|----------|
|   |                                       |   | I: 6<br>K: 7<br>p=0,02   |          |
| <b>2:a generationens ZES vs EES</b>           |                                       |   |  |          |
| von Birgelen et al [54] 2012<br>Nederländerna | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom | I: 697 ZES<br>K: 694 EES<br><b>Bortfall</b><br>I: 2<br>K: 2             | <b>All död – 12 mån</b><br>I: 15<br>K: 14<br>p=0,86<br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 32<br>K: 32<br>p=0,99<br><b>TVR – 12 mån</b><br>I: 23<br>K: 19<br>p=0,54<br><b>Stenttrombos – 12 mån</b><br>I: 6<br>K: 8<br>p=0,59   | Medelhög |
| Serruys et al 2010 [53]<br>Nederländerna      | RCT<br>Patienter med kranskärlsjukdom | I: 1 140 ZES<br>K: 1 152 EES<br><b>Bortfall</b><br>I: 21<br>K: 26<br>2% | <b>All Död – 12 mån</b><br>I: 18<br>K: 31<br>p=0,08<br><b>Hjärtinfarkt – 12 mån</b><br>I: 151<br>K: 153<br>p=0,95<br><b>TVR – 12 mån</b><br>I: 55<br>K: 54<br>p=0,92<br><b>Stenttrombos definitiv – 12 mån</b><br>I: 13<br>K: 3<br>p=0,01<br><b>Stenttrombos trolig – 12 mån</b><br>I: 6<br>K: 5<br>p=0,77 | Medelhög |