

MADIT-CRT-STUDIE ZEIGT, DASS FRAUEN VON CRT-D EINEN SIGNIFIKANT GRÖßEREN NUTZEN HABEN ALS MÄNNER

Natick, MA (18. Juni 2010) – Boston Scientific Corporation (NYSE: BSX) hat heute die Ergebnisse einer Subanalyse der MADIT-CRT-Studie bekannt gegeben, in der sich zeigte, dass Frauen von einem Defibrillator zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-D) einen größeren klinischen Nutzen als Männer haben. Dieses Resultat wurde von Dr. Jonathan Steinberg, Leiter der Kardiologie und Direktor des Al-Sabah Arrythmia Institute am St. Luke's-Roosevelt Hospital Center in New York, im Rahmen des 17. Cardiostim World Congress in Nizza, Frankreich vorgestellt.

Der Subanalyse zufolge profitierten Männer und Frauen in starkem Maße von einer Resynchronisationstherapie. Jedoch kam es bei Frauen zu einer 70-prozentigen Reduktion von Vorfällen im Zusammenhang mit Herzinsuffizienz im Vergleich zu einer 35-prozentigen Reduktion bei Männern. Darüber hinaus erwies die Analyse, dass die Mortalität aller Ursachen bei Frauen mit asymptomatischer bis leichter Herzinsuffizienz um 72 Prozent sank.

“Es gibt eine Reihe von Faktoren, die erklären, warum Frauen in stärkerem Maße als Männer profitieren”, erklärte Dr. Arthur Moss, Professor für Medizin am medizinischen Zentrum der Universität Rochester und Hauptuntersuchungsleiter der MADIT-CRT-Studie. “CRT-D-Therapie dient einer Verbesserung der Gesamtpumpleistung des Herzens, und bei Frauen besteht eine größere Wahrscheinlichkeit, eine nicht-ischämische Herzerkrankung zu entwickeln, die in der Regel das gesamte Herz und nicht nur eine einzelne Region in Mitleidenschaft zieht und die eine reduzierte Pumpleistung, abnormalen Herzrhythmus und Störungen des elektrischen Systems des Herzens bewirkt. Bei Männern sind ischämische Herzkrankheiten oder koronare Arterienkrankheiten eher wahrscheinlich, die oft nur einen lokal begrenzten Bereich des Herzens betreffen.”

“Diese Befunde sind deswegen bemerkenswert, weil CRT-D-Therapie bei gleichem Grad einer Herzinsuffizienz bei Frauen traditionell seltener als bei Männern eingesetzt wurde,” so Dr. Kenneth Stein, medizinischer Leiter der Abteilung ‚Cardiology, Rhythm and Vascular‘ von Boston Scientific. “Boston Scientific ist der Überzeugung, dass alle Patienten unabhängig vom Geschlecht gleichen Zugang zu hochqualitativer kardiovaskulärer Versorgung haben sollten. Wir glauben, dass diese Befunde dazu beitragen werden, dass die Unterschiede zwischen Männern und Frauen reduziert werden können.”

MADIT-CRT ist mit über 1.800 Patienten in 110 Zentren die weltweit größte randomisierte Studie mit Patienten der NYHA-Klassen I und II¹. Die Resultate der MADIT-CRT-Studie wurden in der Oktoberausgabe 2009 des *New England Journal of Medicine* veröffentlicht. Der Antrag auf Zulassung einer erweiterten Indikation der CRT-Ds von Boston Scientific auf Hochrisikopatienten² der NYHA-Klassen I und II mit Linksschenkelblock liegt derzeit der U.S. Food and Drug Administration vor.

Boston Scientific ist weltweit in der Entwicklung, Herstellung und Vermarktung medizinischer Geräte tätig, die über ein breites Spektrum interventionsmedizinischer Fachbereiche Anwendung finden. Weitere Informationen finden Sie unter: www.bostonscientific.com.

Warnhinweis bezüglich vorausblickender Aussagen

Diese Pressemitteilung enthält vorausblickende Aussagen nach Maßgabe des Abschnitts 21E des US-amerikanischen „Securities Exchange Act“ aus dem Jahre 1934. Vorausblickende Aussagen können durch Wörter wie "annehmen", "erwarten", "projizieren", "glauben", "planen", "schätzen", "beabsichtigen" und ähnliches ausgedrückt werden. Diese vorausblickenden Aussagen basieren auf unseren Erwartungen, Annahmen und Einschätzungen, zu denen wir anhand der derzeit verfügbaren Informationen gelangt sind. Sie sind nicht dazu gedacht, Garantien für zukünftige Ereignisse oder Leistungen zu geben. Die vorausblickenden Aussagen enthalten u. a. Aussagen über die Leistungsfähigkeit und offizielle Zulassungen unserer Produkte, Einführung neuer Produkte, Angebote des Wettbewerbs sowie unsere Wachstumsstrategie. Wenn die zugrunde liegenden Annahmen sich als falsch erweisen sollten oder wenn bestimmte Risiken oder Unsicherheiten eintreten, können die tatsächlichen Ergebnisse beträchtlich von den Erwartungen und den ausdrücklichen oder impliziten Projektionen unserer vorausblickenden Aussagen abweichen. Diese Faktoren konnten und können zusammen mit anderen Faktoren in der Vergangenheit und der Zukunft in einigen Fällen unsere Fähigkeit beeinflussen, unsere Geschäftsstrategie umzusetzen und tatsächliche Ergebnisse beträchtlich von denen abweichen lassen, die durch die Aussagen in dieser Pressemitteilung zu erwarten waren. Deswegen werden die Leserinnen und Leser dieser Pressemitteilung gebeten, unseren vorausblickenden Aussagen kein unangemessenes Vertrauen entgegenzubringen.

Faktoren, die solche Abweichungen auslösen können, sind u. a.: zukünftige wirtschaftliche, behördliche, Wettbewerbs- oder Erstattungsbedingungen; Einführung neuer Produkte; demographische Trends; geistiges Eigentum; Rechtsstreite; Bedingungen auf dem Finanzmarkt; zukünftige Geschäftsentscheidungen unsererseits oder solche unserer Mitbewerber. Alle diese Faktoren sind schwer oder unmöglich präzise vorhersehbar und viele davon liegen außerhalb unseres Einflussbereichs. Für eine umfassende Liste und Beschreibung dieser und anderer wichtiger Risiken und Unsicherheiten, die unsere zukünftigen Geschäfte betreffen, siehe Teil I, Punkt 1A - Risikofaktoren im Formular 10-K unseres aktuellen Jahresberichts, den wir der „Securities and Exchange Commission“ (SEC) vorgelegt haben. Dieser wiederum kann in Teil II, Punkt 1A - Risikofaktoren in Formular 10-Q in Quartalsberichten, die wir eingereicht haben oder noch einreichen werden, aktualisiert werden. Wir sind nicht verpflichtet, vorausblickende Aussagen öffentlich zu aktualisieren oder zu revidieren, um Änderungen unserer Erwartungen oder der Ereignisse, Bedingungen oder Umstände zu reflektieren, auf denen diese

¹ Die klinische "New York Heart Association"- Klassifikation für Patienten mit Herzinsuffizienz teilt Patienten abhängig vom Grad der Symptome und den funktionalen Einschränkungen in die Klassen I-II-III-IV ein, von asymptomatisch bis bettlägrig. MADIT-CRT-Patienten sind asymptomatisch oder leicht symptomatisch, d.h. sie fallen in die NYHA-Klasse I (ischämisch) und II (ischämisch und nicht-ischämisch).

² Hohes Risiko ist definiert als QRS-Dauer >130 Millisekunden mit linksventrikulärer Ejektionsfraktion <30% und Linksschenkelblock (LBBB). Bei LBBB handelt es sich um eine Kondition, bei der die linksventrikuläre Aktivierung verzögert ist. Dies hat zur Folge, dass Teile des linken Ventrikels später als der Rest des linken Ventrikels und der rechte Ventrikel kontrahieren, wodurch die Pumpleistung des Herzens eingeschränkt wird.

Erwartungen basierten, oder die die Wahrscheinlichkeit beeinflussen, dass die tatsächlichen Ergebnisse von denen der vorausblickenden Aussagen abweichen. Dieser Warnhinweis gilt für alle vorausblickenden Aussagen in diesem Dokument.

KONTAKT: Dr. med. Mathias Bosch
Manager Health Economics / Public Affairs, Germany
Tel.: (49) 170/78 28 557
BoschM@bsci.com