

## **PRESSEMITTEILUNG**

### **Revacept schützt bei Eingriffen an der Halsschlagader**

Gute Nachrichten aus der Gefäßmedizin: Der innovative Wirkstoff Revacept kann Menschen mit verengter Halsschlagader sowohl vor weiteren Schlaganfällen als auch vor gefährlichen Blutungen schützen. Dank dieser völlig neuartigen zweifachen Wirksamkeit bietet sich Revacept an, um Komplikationen nach Eingriffen zur Schlaganfallprophylaxe an verengten Halsschlagadern zu vermeiden. Dies geht aus einer internationalen, nach höchsten Qualitätsstandards durchgeführten Studie hervor, über die das Fachmagazin *Stroke* berichtet. Die Untersuchungsergebnisse bestätigen einmal mehr die Sicherheit und Wirksamkeit von Revacept, einem Wirkstoff, der im Martinsrieder Start-up-Unternehmen advanceCOR erfunden wurde und dort weiterentwickelt wird. Die Studie liefert überdies Hinweise auf einen gänzlich neuen Wirkmechanismus, der eine neue Ära der Gefäßmedizin einleiten könnte.

An der klinischen Phase-II-Studie unter Leitung des Neurologen Professor Klaus Gröschel von der Universitätsmedizin Mainz nahmen 158 Patientinnen und Patienten mit Verengungen der Halsschlagader (Karotisstenose) teil. Alle Patienten benötigten eine Therapie wegen gefährlicher Verengungen der Halsschlagader und erhielten die heute übliche Basistherapie mit den Blutplättchenhemmern Acetylsalicylsäure (Aspirin®) und/oder Clopidogrel zur Vermeidung von erneuten Gefäßverschlüssen (Thrombosen). Die Gefäßverengungen wurden chirurgisch oder durch das Einsetzen von Stents beseitigt oder aber bestmöglich medikamentös therapiert. Zusätzlich erhielten die Probandinnen und Probanden vor dem Eingriff nach zufallsgesteuerter Aufteilung in drei Gruppen als einmalige Infusion entweder 40 oder 120 Milligramm Revacept oder ein Scheinmedikament (Placebo). Am Tag nach dem Eingriff wurden die Patienten per Magnetresonanztomografie auf Anzeichen von kleinen, durch die Behandlung ausgelösten Schlaganfällen untersucht und anschließend ein Jahr lang nachbeobachtet.

Im Ergebnis traten in der Gruppe, die 120 Milligramm Revacept erhalten hatte, nur annähernd halb so viele kleine Schlaganfälle auf wie in der Placebo-Gruppe. In der Gruppe derjenigen, die 40 Milligramm Revacept bekommen hatten, sank der Vergleichswert mit Placebo lediglich um 10 Prozent. Zu schweren Komplikationen wie erneuten Schlaganfällen kam es bei der höheren Dosierung von Revacept nur knapp halb so oft wie in der Placebo-Gruppe. Als besonders effizient erwies sich Revacept, wenn Schlaganfall, Blutungen und Herzinfarkt zusammen betrachtet wurden. Hier bewirkte der neuartige Wirkstoff in der Dosierung von 120 Milligramm eine signifikante Reduktion um mehr als 54 Prozent im Vergleich zu den mit Placebo Behandelten.

Revacept legt sich wie ein Pflaster auf Schäden im Blutgefäß (siehe Kasten und Infografik). Der Arzneistoff wirkt lokal an der Schadstelle, anstatt systemisch den ganzen Organismus zu beeinflussen, wie es bisherige Medikamente tun.

Studienleiter Klaus Gröschel hebt das besondere Potenzial des neuen Arzneistoffs hervor: „Mit einer einzigen Revacept-Infusion können Hirninfarkte bei Patienten mit Karotisstenose vermieden werden. Besonders interessant ist die Beobachtung, dass dieses Medikament mit seinem komplett neuen Wirkungsmechanismus zusätzlich zu den bisherigen Medikamenten gegeben werden kann. Damit eignet sich Revacept besonders gut für die Sekundärprophylaxe von Schlaganfällen bei Patienten mit Karotisstenose, die unter den Schlaganfallpatienten das höchste Risiko für erneute Schlaganfälle haben und einer intensiven Therapie bedürfen.“

Nach den positiven Ergebnissen aller bisherigen Studien mit Revacept, unter anderem auch mit Patienten mit koronarer Herzerkrankung, strebe sein Unternehmen nun eine Zusammenarbeit mit einer größeren Pharmafirma an, sagt Professor Götz Münch, Kardiologe, Gründer und Geschäftsführer

von advanceCOR. „Wir suchen das Gespräch mit potenziellen Partnern, um gemeinsam eine Phase-III-Studie mit einer größeren Patientengruppe durchzuführen. Unsere Hoffnung ist, dass Patienten schon bald von diesem neuen Wirkprinzip profitieren können.“

Zugleich werde man die Grundlagenforschung zum Wirkmechanismus von Revacept intensivieren, sagt Götz Münch: „Revacept scheint Patienten sowohl vor Schlaganfällen als auch Blutungen zu schützen, was absolut einzigartig ist. In der Prävention von Blutungskomplikationen, die den Erfolg der so wichtigen antithrombotischen Basistherapie gefährden, könnte unser Arzneistoff völlig neue Wege eröffnen.“

## Links

### Aktuelle Studie

Timo Uphaus, Toby Richards, Christian Weimar et al. (2022): Revacept, an Inhibitor of Platelet Adhesion in Symptomatic Carotid Stenosis: A Multicenter Randomized Phase II Trial, Stroke  
<https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.121.037006>

### Frühere Studien mit Revacept

Phase-II-Studie „ISAR Plaster“ 2021 (koronare Herzerkrankung):  
<https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/article-abstract/2777812>

Phase-II-Studie 2020 mit Schlaganfall-Patienten:  
<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01645306?term=Revacept&draw=2&rank=2>

## Über advanceCOR

advanceCOR GmbH ist ein Biotechnologie-Unternehmen in Martinsried bei München, das seit 2012 besteht. Die klinischen und präklinischen Projekte von advanceCOR werden in Zusammenarbeit mit universitären Forschergruppen entwickelt.

[www.advancecor.com](http://www.advancecor.com)

## Über Revacept

Revacept ist ein lösliches Biomolekül, das sich wie ein Pflaster über Schäden an Blutgefäßen legt. Es handelt sich um ein Fusionsprotein, das im Labor aus dem biotechnologisch hergestellten Glykoprotein GPVI und dem menschlichen Antikörper Immunglobulin G zusammengefügt wird. Bei Gefäßschäden verhindert Revacept die Bildung gefährlicher Blutgerinnsel an Ort und Stelle, ohne die generelle Fähigkeit des Körpers zur Blutstillung zu beeinträchtigen. Revacept erwies sich in mehreren Studien als sicher, gut verträglich und wirksam, unter anderem in einer 2021 veröffentlichten Studie mit Patienten mit koronarer Herzerkrankung.

## Wirkprinzip von Revacept

Gesunde Adern (Infografik: **1**) sind mit einer glatten Innenschicht ausgekleidet, dem Endothel. Hier kann das Blut frei strömen – mitsamt seinen roten und weißen Blutkörperchen und den viel kleineren Blutplättchen, die Schäden abdecken und Blutungen stoppen. Ein Blutgefäßschaden am Endothel (**2**), typisch etwa für die Arteriosklerose, legt das darunterliegende Gewebe mit seinen Kollagenfasern frei. Daran heften sich herbeieilende Blutplättchen mithilfe eigener GPVI-Proteine: Sie decken den Schaden ab und locken weitere Blutplättchen an. Oft kommt es zu einer überschießenden Reaktion mit Thrombusbildung, die das Blutgefäß komplett verschließen und zu einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall führen kann. Verhindern lässt sich das mit dem Fusionsprotein Revacept. Es besteht aus zwei Komponenten: einem künstlich erzeugten Teil des Blutplättchen-typischen GPVI-Proteins und einem Antikörper-Teil. Mit seinem GPVI-Teil kann es sich ebenso wie Blutplättchen an den Gefäßschaden anlagern und ihn abdecken: Blutplättchen schwimmen an der Schadstelle vorbei, das Blut fließt ungehindert durch die Ader (**3**).

# Wie Revacept die Adern schützt

