**Prof. Dr. med.
Curt Diehm**
Karlsbad,
Angiologie

**Prof. Dr. med.
Joachim Hoyer**
Marburg,
Nephrologie

**Prof. Dr. med.
Gerald Klose**
Bremen,
Lipidologie

**Priv.-Doz. Dr. med.
Florian Masuhr**
Berlin,
Neurologie

**Prof. Dr. med.
Georg Nickenig**
Bonn,
Kardiologie

Gelesen und kommentiert

Proximale tiefe Beinvenenthrombosen

Endovaskuläre Therapie besser als Antikoagulation

Die technischen Möglichkeiten der endovaskulären Intervention haben sich auch im venösen Bereich deutlich verbessert. Eine aktuelle Studie befasste sich mit der Frage, ob eine perkutane Intervention einer alleinigen Antikoagulation bei Patienten mit einer proximalen tiefen Beinvenenthrombose überlegen ist.

■ Sharifi und Kollegen randomisierten 183 Patienten zu einer endovaskulären Intervention (Thrombektomie, Ballonangioplastie, Stenting oder lokal niedrig dosierte

Lyse) plus Antikoagulation versus alleinige Antikoagulation.

Nach sechs Monaten war die Rate der erneut aufgetretenen Thrombembolien in der konservativ behandelten Gruppe signifikant höher als nach der Kathetertherapie (14,8 vs. 2,3%, $p = 0,003$). Zudem waren milde und moderate postthrombotische Veränderungen in der konservativ behandelten Gruppe häufiger (27,2 vs. 3,4%, $p > 0,001$). Hingegen gab es bei den Blutungskomplikationen keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen.

Die Autoren schlussfolgerten, dass die endovaskuläre Therapie bei Patienten mit

einer symptomatischen proximalen tiefen Venenthrombose gegenüber einer alleinigen Antikoagulation signifikante Vorteile hat.

■ **Kommentar:** Obwohl die Anzahl der Patienten vergleichsweise klein ist und die Verlaufskontrollen bislang auf sechs Monate beschränkt waren, zeigte diese randomisierte Studie erstmals einen Vorteil der endovaskulären Revaskularisierung nach einer proximalen tiefen Venenthrombose auf hohem Evidenzniveau. Weitere Untersuchungen sind nötig, um die endovaskuläre Therapie bei Patienten mit proximaler Venenthrombose als Standardtherapie zu etablieren.

**Priv.-Doz. Dr. med.
Nicolas Diehm, Schweizer
Herz- und Gefäßzentrum,
Inselspital Bern** ■

Abb. 1 Phlebografische Darstellung einer linksseitigen Beckenvene bei proximaler Venenthrombose.

Abb. 2 Phlebografische Darstellung zehn Stunden nach der endovaskulären Einlage eines ultraschallverstärkten Lysekatheters und lokaler Gabe von 24 mg Alteplase über 18 Stunden.

■ Sharifi et al. Endovenous Therapy for Deep Venous Thrombosis. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2010;76: 316–325