**Prof. Dr. med.
H. S. Füeßl**
Isar-Amper-
Klinikum,
Kl. München-Ost,
Haar

**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**
Internist,
Kardiologische
Praxis, München

**Prof. Dr. med.
K. Malberg**
Immunologie,
Dresden-
Loschwitz

**Dr. med.
P. Stiefelhagen**
Westerwald
Krankenhaus,
Hachenburg

Venenthrombose: mehr Rezidive bei Männern

Männer mit idiopathischer Venenthrombose haben nach Beendigung der Antikoagulation ein doppelt so hohes Rezidivrisiko wie Frauen.

Die Autoren werteten randomisierte Studien oder Kohortenstudien aus, in denen Patienten mit einer ersten tiefen Venenthrombose und mindestens dreimonatiger Antikoagulation langfristig auf Rezidive beobachtet wurden. Patienten mit Karzinom, dauerhafter Immobilisation, Antiphospholipidantikörpern und Antithrombinmangel wurden nicht berücksichtigt. Diese Voraussetzungen erfüllten 2554 Patienten, die im Mittel 27,1 Monate beobachtet wurden.

Die Ergebnisse lassen sich so zusammenfassen (Tab. 1):

Tabelle 1			
Rezidivraten bei Männern und Frauen nach einer ersten venösen Thrombose (HET = Hormonersatztherapie)			
	Männer	Frauen	Frauen ohne HET
Nach einem Jahr			
Alle Thrombosen	9,5 %	5,3 %	
Nur idiopathische	10,4 %	5,6 %	6,7 %
Nach drei Jahren			
Alle Thrombosen	19,7 %	9,1 %	
Nur idiopathische	22,5 %	9,1 %	10,6 %

1 Die Rezidivrate nach einer ersten venösen Thrombose und Beendigung der Antikoagulation ist bei Männern doppelt so hoch wie bei Frauen. Jeder fünfte Mann und jede zehnte Frau erleidet innerhalb von drei Jahren ein Rezidiv.

2 Dieser Geschlechtsunterschied gilt in gleicher Größenordnung bei separater Auswertung auch für idiopathische Thrombosen.

3 Andererseits besteht für Thrombosen nach Risikofaktoren (z.B. Operation, Trauma, Bettlägerigkeit) kein Unterschied zwischen Männern und Frauen (in der Tabelle nicht gezeigt).

Tiefe Beinvenenthrombose: 10% Rezidive bei Frauen, 20% bei Männern.

Kommentar

Die Studie zeigt keinen Unterschied zwischen Männern und Frauen hinsichtlich des Alters, der Dauer der Antikoagulation nach der Thrombose oder in Häufigkeit und Umfang der Diagnostik. Der geschlechtsspezifische Befund bei idiopathischen Phlebothrombosen, nicht aber solchen mit Risikofaktoren, bleibt also ohne Erklärung. Nach Ansicht der Autoren sollte man bei Männern nach idiopathischer venöser Thrombose eine längere oder gar unbegrenzte Dauer der Antikoagulation erwägen.

H. HOLZGREVE ■

J. Douketis et al.

Risk of recurrence after venous thromboembolism in men and women: patient level meta-analysis. Brit. Med. J. 342 (2011) 535