Was ist neu in der medikamentösen Therapie? Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Therapie mit neuen Antikoagulanzen

Angst vor schweren Blutungen meist nicht berechtigt

— Rund 10 Millionen Menschen in Europa leiden an Vorhofflimmern (VHF). Ihre Zahl wird aufgrund der demografischen Entwicklung bis 2050 um das 2,5-Fache steigen, informiert Prof. John Camm, London. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung haben VHF-Patienten ein rund fünffach erhöhtes Schlaganfallrisiko, das jedoch durch eine orale Antikoagulationstherapie effektiv gesenkt werden kann. Die Leitlinien der European Society of Cardiology empfehlen dafür die neuen oralen Antikoagulanzen (NOAK) als Mittel der ersten Wahl [Camm AJ et al. Eur Heart J. 2012;33:2719–42].

Allerdings werden bis heute bei weitem nicht alle Risikopatienten antikoaguliert; auch wird die orale Antikoagulation oft nicht korrekt durchgeführt, kritisierte Dr. Anil Chopra, Toronto/Kanada. Grund ist häufig die Angst vor Blutungen. Das Risiko für schwere Blutungen wird jedoch laut Chopra oft überschätzt. Laut der International Society of Thrombosis

and Haemostasis (ISTH) werden tödliche Blutungen, Blutungen in ein kritisches Organ, z. B. ins Gehirn, und transfusionspflichtige oder mit einem Hämoglobinabfall von ≥ 2 g/dl einhergehende Blutungen als schwer definiert. Patienten sehen das häufig anders: Sie schätzen bereits längeres Nasenbluten, eine schwere Menstruation oder ein länger anhalten des Bluten nach einer Schnittverletzung als bedrohlich ein.

Schwere Blutungen unter NOAK halbiert

Schwere Blutungen nach der ISTH-Definition sind im Praxisalltag generell selten: Bei Gabe eines Vitamin-K-Antagonisten (VKA) ist mit einer Rate von 6–8 pro 100 Patientenjahre (PJ) zu rechnen. Rund 15% dieser schweren Blutungen verlaufen tödlich. Unter NOAK sind schwere Blutungen sogar noch erheblich seltener: So ist im Falle von Rivaroxaban (Xarelto®) von nur drei bis vier schweren Blutungen pro 100 PJ auszugehen, von denen rund 6% tödlich enden. Damit sind schwere Blutungen nur etwa halb so häufig wie mit den VKA. „Das geringere Risiko für schwere Blutungen ist ein wesentlicher Benefit der NOAK; die Evidenz hierzu ist solide“, kommentierte Chopra.

Blutungen mit klinischen Routinemaßnahmen kontrollierbar

Grundsätzlich lassen sich rund 90% aller Blutungen unter NOAK-Gabe mit klinischen Routinemaßnahmen wie Verzögerung der nächsten Tabletteneinnahme, Kompression, Volumenersatz oder Transfusion von Erythrozyten, Thrombozyten oder Fresh Frozen Plas-

ma (FFP) kontrollieren. Lediglich bei lebensbedrohlichen Blutungen sollten Prothrombinkomplex-Konzentrate verabreicht werden.

Dr. Katharina Arnheim

▪ Pressekonzferenz „Addressing Commonly Misunderstood Anticoagulation Topics“, ESC-Kongress 2015; London, September 2015 (Veranstalter: Bayer HealthCare)

Kurz notiert

Hohe Patientenzufriedenheit mit DuoResp Spiromax® im Inhalationsalltag → Bei obstruktiven Atemwegserkrankungen empfehlen nationale und internationale Leitlinien vorwiegend die Inhalationstherapie als Behandlung der Wahl [Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma 2013; Nationale VersorgungsLeitlinie COPD 2012; GINA guidelines 2014; GOLD guidelines 2015]. Obwohl hierfür die verschiedensten Inhalationssysteme zur Verfügung stehen, sind viele Patienten unter einer inhalativen Therapie weiterhin symptomatisch. Das liegt unter anderem an den hohen Anforderungen an die Inhalationstechnik, die zu Anwendungsfehlern führen können: Bis zu 80% der Patienten führen den Inhalationsvorgang nicht korrekt durch [Hämmerlein A et al. J Eval Clin Pract. 2011;17:61–70]. Hier können patientenfreundliche Inhalatoren wie DuoResp Spiromax® die Behandlung verbessern und die Zufriedenheit der Patienten erhöhen. „Dies zeigt nicht zuletzt die hohe Weiterverwendungsrate von knapp 90% der Patienten, die in einer aktuellen Real-life-Studie auf DuoResp Spiromax® neu ein- bzw. umgestellt wurden“, erläuterte der Studienleiter Prof. Adrian Gillissen, Kassel [Gillissen A et al. Poster, 56. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), Berlin, 2015].

Red.

▪ Nach Informationen von Teva

© Davorin Wagner / Chirurgie im Bild

Therapie mit NOAK – in der Regel bleibt es bei einer etwas verzögerten Blutstillung.