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

Antikoagulation

Erstes Antidot verfügbar

Notfalloperationen von Patienten, die NOAK einnehmen, sind sicherer geworden.

— Seit Anfang dieses Jahres steht mit Idarucizumab (Praxbind®) das erste Antidot für eines der Neuen oralen Antikoagulanzen (NOAK) Dabigatran (Pradaxa®) zur Verfügung. Damit ist die Therapie mit den NOAK noch sicherer, äußerte Prof. Stefan Hohnloser, Leiter Klinische Elektrophysiologie am Universitätsklinikum Frankfurt.

Die Häufigkeit von Notfalleingriffen oder Operationen unter laufender oraler Antikoagulation bezifferte eine Subanalyse der RE-LY®-Studie mit etwa 12% [Healey JS et al. Circulation. 2012]. Darunter fielen alle möglichen Interventionen bis hin zu Augenoperationen.

Mit dem monoklonalen Antikörperfragment Idarucizumab (Praxbind®), wird die Antikoagulation sofort, vollständig und anhaltend aufgehoben. Wenn die klinische Situation es zulässt, kann die Antikoagulation mit Dabigatran 24 Stunden später wieder aufgenommen werden. Die dann erreichten Thrombinzeiten entsprechen denen von vorher, erläuterte

Prof. Harald Darius, Chefarzt der Abteilung Kardiologie, Angiologie, Nephrologie und Intensivmedizin am Vivantes-Klinikum Neukölln, Berlin.

RE-VERSE-AD™ ist eine offene, noch laufende Phase-III-Studie, in die mit Dabigatran behandelte Patienten, für die Ärzte ein spezifisches Antidot als notwendig erachten, eingeschlossen werden. Eine Gruppe umfasst Patienten mit unkontrollierten Blutungen, eine andere Patienten, die notfallmäßig operiert werden müssen. Die Einschlusskriterien spiegeln die tägliche Praxis wider. Die Patienten erhalten 5 g Idarucizumab in zwei separaten Infusionen innerhalb von 15 Minuten und werden anschließend über 90 Tage beobachtet.

Die Ergebnisse einer Interimsanalyse [Pollack CV et al. NEJM. 2015;373: 511–20] mit 90 Patienten wurden bereits publiziert. Primäre Endpunkte in beiden Gruppen waren die dilutierte Thrombinzeit (dTT) und die Ecarin-Clotting-Time (ECT). Bei beiden Ge-

rinnungsparametern zeigte sich ein identischer Effekt, nämlich eine deutliche Verlängerung vor Gabe des Antidots und danach eine sofortige Rückführung in den Normbereich.

Martin Bischoff

▪ Symposium „Innovation in der Antikoagulation 2016: Das Antidot“, 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie; Mannheim, April 2016, (Veranstalter: Boehringer Ingelheim)

Kurz notiert

Therapie bei chronischen Rückenschmerzen → Fehl- oder Nichtbehandlung von Rückenschmerzen können leicht zu einer Chronifizierung der Beschwerden führen. Darüber hinaus können Ängste, psychische Belastungen und Schlafstörungen häufige Begleiterscheinungen sein, die das Schmerzempfinden zusätzlich verstärken. Angesichts des hohen Leidensdrucks und der gravierenden sozioökonomischen Folgen chronischer Rückenschmerzen ist eine konsequente Behandlung erforderlich. Im Rahmen der von Hexal unterstützten Fortbildungsveranstaltung „Tegernseer Schmerzforum“ erläuterten Schmerzexperten, dass es neben der Reduktion der Schmerzen auch darum geht, die Patienten aus der Abwärtsspirale der psychosozialen Folgen herauszuholen. Voraussetzung ist eine multimodale, patientenindividuelle Behandlungsstrategie. Opioidpflaster, die über eine kontinuierliche Wirkstoffabgabe eine gleichmäßige und lang anhaltende Analgesie gewährleisten, finden Anwendung bei starken chronischen Rückenschmerzen. Hexal stellt Ärzten und Patienten ein breites Sortiment an Fentanyl-Pflastern zur Verfügung und unterstützt sie durch ein umfassendes Fortbildungs- und Serviceangebot.

Red.

▪ Nach Informationen von Hexal