Antikoagulation bei Vorhofflimmern

Alter per se ist keine Kontraindikation

Durch eine effektive Antikoagulation können zwei Drittel der ischämischen Schlaganfälle bei Patienten mit Vorhofflimmern verhindert werden. Doch gerade bei älteren Patienten wird häufig aus Angst vor schweren Blutungskomplikationen auf eine solche Therapie verzichtet.

■ In der BAFTA-Studie (Birmingham Atrial Fibrillation Treatment of the Aged) wurde an 973 über 75-jährigen Patienten gezeigt, dass bei Beachtung von Kontraindikationen die orale Antikoagulation auch bei älteren Patienten vorteilhaft ist. „Höheres Lebensalter ist deshalb per se keine Kontraindikation für eine orale Antikoagulation“, erklärte Prof. Martin Dichgans, Leiter des Interdisziplinären Schlaganfallzentrums der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Zwar sei bei einem erhöhten Sturzrisiko auch das Blutungsrisiko erhöht. Dies sage jedoch noch nichts über den Nettonutzen einer oralen

Antikoagulation aus. Auch sturzgefährdete Patienten und auch solche mit kognitiven Defiziten profitierten von der oralen Antikoagulation, solange eine ausreichende Compliance und ein Monitoring gesichert seien.

Die Einführung der neuen oralen Antikoagulanzen wie Apixaban (Eliquis®) hat die orale Antikoagulation effektiver, sicherer und einfacher gemacht. Diese neuen Substanzen sind im Hinblick auf die Verhinderung des ischämischen Schlaganfalls zumindest ebenso effektiv wie die Vitamin-K-Antagonisten, allerdings mit einem geringeren zerebralen Blutungsrisiko. Mit Apixaban konnte im Rahmen der ARISTOTLE-Studie der primäre Endpunkt Schlaganfall und systemische Embolien im Vergleich zu einem Vitamin-K-Antagonisten um 21% gesenkt werden.

Beim primären Sicherheitsendpunkt schwere Blutungen war Apixaban dem Vitamin-K-Antagonisten mit einer relativen Risikoreduktion von 31% überlegen. Intrakranielle Blutungen traten um 58% seltener auf,

Viele Patienten mit Vorhofflimmern erhalten keine ausreichende Antikoagulationstherapie.

und die Gesamtmortalität war unter Apixaban um 11% niedriger.

„Die Überlegenheit der neuen oralen Antikoagulanzen gilt nicht nur im Bereich der Primär-, sondern in gleichem Maße auch für die Sekundärprävention“, so Dichgans. Bei Patienten nach einem ischämischen Schlaganfall könnten mit Apixaban zwei von drei zerebralen Blutungen verhindert werden.

(sti) ■

■ Satellitensymposium, 57. Jahrestagung der GTH, München, 21. Februar 2013 (Veranstalter: Bristol-Myers Squibb und Pfizer)

Bluthochdruck im Alter

Individuell, behutsam, und kombiniert behandeln

Tatsache ist: Ein normaler Blutdruck ist bei Älteren die Ausnahme – 80% aller über 80-Jährigen sind hyperten, und die meisten Patienten weisen im Alter einen isolierten systolischen Bluthochdruck auf, erklärte Prof. Reinhold Kreutz vom Institut für klinische Pharmakologie und Toxikologie an der Charité in Berlin.

■ Bei Hypertonikern über 80 Jahren werden die gleichen Substanzklassen empfohlen wie bei jüngeren Patienten, vorzugsweise in Kombinationen, um Nebenwirkungen zu minimieren. Kreutz empfiehlt, im Alter sehr individualisiert und behutsam zu be-

handeln. Er verweist darauf, dass in wichtigen Meilensteinstudien wie SHEP (mit Chlorthalidon), Syst-Eur (mit Nifedipin), ASCOT oder ACCOMPLISH das Durchschnittsalter der Patienten zwischen 60 und 70 Jahren lag und damit Evidenzen für die Bluthochdrucktherapie im Rentenalter vorliegen. ASCOT zeigte, dass die Kombination ACE-Hemmer/Kalziumantagonist der Kombination Betablocker/Diuretikum prognostisch überlegen ist. Laut ACCOMPLISH (Durchschnittsalter der Patienten: 68 Jahre) verhindert die Kombination RAS-Blocker/Kalziumantagonist mehr Komplikationen als die Kombination RAS-Blocker/Diuretikum. Ein AT₁-Rezeptorblocker, ein Kalziumantago-

nisten und ggf. zusätzlich ein Diuretikum können als Fixkombination verschrieben werden (Vocado®, VocadoHCT®). Diese bewirken eine starke Blutdrucksenkung, sie erleichtern dem Patienten die Therapie und erhöhen die Adhärenz, ergänzte Dr. Felix Mahfoud, Universitätsklinik Homburg/Saar. Speziell für die Fixkombination Olmesartan/Amlodipin liegen Daten vor, denen zufolge die Kombination bei über 65-Jährigen nicht minder wirksam ist als bei unter 65-Jährigen, berichtete Kreutz.

(DE) ■

■ Symposium, 36. Kongress der Deutschen Hochdruckliga, Berlin, 7. Dezember 2012 (Veranstalter: Berlin-Chemie)