



H. Thiele

Klinik für Innere Medizin/Kardiologie, Herzzentrum Leipzig – Universitätsklinik, Leipzig, Deutschland

Antikoagulation und antithrombotische Therapie

Die antithrombotische Therapie und die Antikoagulation begleiten unseren kardiologischen Alltag, und wir erhalten regelmäßig nahezu rasant neue Studienergebnisse, die diesen Alltag und die Leitlinienempfehlungen beeinflussen. Daher haben wir uns für Heft 1/2018 der Zeitschrift *Herz* diesem Schwerpunktthema gewidmet.

Die aktuelle Datenlage zur Antikoagulation bei Vorhofflimmern insbesondere mit NOAK, basierend auf randomisierten Studiendaten und den Ergebnissen im klinischen Alltag, beleuchten die Kollegen Erath und Hohnloser aus Frankfurt in einem topaktuellen, gewohnt exzellenten Beitrag.

Die Dauer der dualen Antiplättchentherapie, die wir ja im Alltag meist DAPT nennen, ist abhängig vom verwendeten Stent, von der klinischen Situation der Stentimplantation wie akutes Koronarsyndrom oder stabile koronare Herzkrankheit, aber auch von multiplen Begleitumständen wie dem Blutungsrisiko oder auch der Gefahr eines erneuten kardiovaskulären Ereignisses. Die aktuelle Datenlage zur Dauer der DAPT, die ja auch in den Leitlinien mit gleichen Empfehlungsgraden für eine verkürzte oder auch verlängerte DAPT für Verwirrung sorgt, wird durch die Berliner Kollegen Stähli und Landmesser sehr ausgewogen dargestellt, zeigt aber auch noch die Lücken in der Evidenz auf.

Die Kombination aus Indikation zur oralen Antikoagulation wegen Vorhofflimmerns und der Notwendigkeit einer Antiplättchentherapie ist eine recht häufige klinische Situation. Die Datenlage ist bisher aber unzureichend und die Leitlinienempfehlungen mit einer Triple-Therapie beruhen vorwiegend auf pathophy-

siologischen Erwägungen. Wir kennen alle die Patienten, die unter Triple-Therapie bluten, was durch viele Registerstudien bestätigt ist. Die aktuelle Datenlage und das vermutliche Ende der Routine-Triple-Therapie werden durch die Hamburger Kollegen um Professor Westermann beleuchtet.

Ein häufiges klinisches Problem ist die Antikoagulationstherapie nach interventionellen oder chirurgischen Klappeneingriffen. Hier ist die Evidenz insgesamt relativ spärlich, und die klinische Praxis variiert stark und ist in Deutschland sehr heterogen. Insofern benötigen wir hier klare Handlungsempfehlungen, die von den Lübecker Kollegen um PD Dr. Eitel dargestellt werden.

Ein weiteres Indikationsgebiet für die Antikoagulation sind tiefe Beinvenenthrombosen oder Lungenarterienembolien. Auch hier gibt es viele neue Studiendaten, die eine verlängerte Antikoagulation befürworten, was durch Prof. Radke aus Neustadt analysiert wird.

Wir hoffen, dass Ihnen unser Heft wieder gefällt und Sie viele Anregungen finden, die Sie in Ihrer täglichen Praxis übernehmen können.

Ihr
Holger Thiele

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. H. Thiele
Klinik für Innere Medizin/Kardiologie,
Herzzentrum Leipzig – Universitätsklinik
Strümpellstr. 39, 04289 Leipzig, Deutschland
holger.thiele@medizin.uni-leipzig.de

Interessenkonflikt. H. Thiele gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.