



**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.  
A. Gillissen**

Klinik für Lungen  
und Bronchial-  
medizin, Kassel



**PD Dr. med.  
T. M. Kapellen**

Klinik und Poli-  
klinik für Kinder  
und Jugendliche,  
Universität Leipzig

## Blutungen unter Antikoagulation im Alltag

**Unter Alltagsbedingungen ist die Blutungsrate bei älteren antikoagulierten Patienten mit Vorhofflimmern beträchtlich höher als in den klinischen Studien und am höchsten in den ersten 30 Tagen nach Beginn der Therapie.**

— Die Literatur zu den Komplikationen einer Warfarin-Therapie ist umfangreich, doch stammen die Daten überwiegend aus klinischen Studien, in denen die Patienten in der Regel wesentlich intensiver betreut werden als im Alltag der Praxis. Aus Kanada kommt nun eine Untersuchung an über 125 000

Patienten  $\geq 66$  Jahre, bei denen zwischen 1995 und 2008 eine Warfarin-Therapie wegen Vorhofflimmern begonnen wurde. Bestimmt wurde der Anteil der Patienten, die wegen eines Blutungsereignisses ein Krankenhaus aufsuchten.

Insgesamt betrug die Rate von Blutungen 3,8% pro Patientenjahr. Damit lag sie beträchtlich höher als in den meisten kontrollierten Studien, in denen dieses Ereignis bei 1–3% der Patienten auftrat, allerdings niedriger als in früheren Beobachtungsstudien, die Blutungsraten zwischen 6,8 und 7,2% pro Patientenjahr erbrachten. Das könnte einfach dadurch bedingt sein, dass die Beobachtungsdauer in der vorliegenden Studie so lang war. In den ersten 30 Tagen nach Therapiebeginn lag die Rate bei allen Patienten auch hier bei 11,8% pro Patientenjahr und bei 16,7% unter den Patienten mit einem CHADS<sub>2</sub>-Score von 4 und höher. Bei Untersuchungen mit kürzerer Beobachtungsdauer hat die riskantere Frühphase der Therapie ein relatives Übergewicht.

In einem Fünf-Jahres-Zeitraum suchten 10 840 Patienten (8,7%) ein Krankenhaus wegen einer Blutung auf. Von diesen verstarben 1963 (18,1%) im Krankenhaus oder innerhalb von sieben Tagen nach Entlassung. 62,6% der stati-

onären Aufnahmen erfolgten wegen Blutungen im Bereich des Gastrointestinaltrakts, was insofern auch erklärlich ist, da etwa 17% der Patienten NSAR einnahmen.

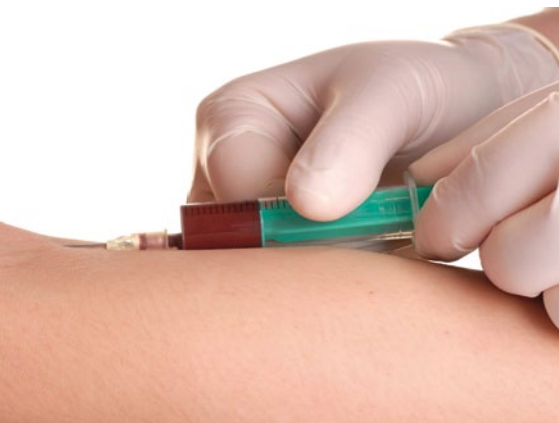
■ **T. Gomes et al.**

(Korres.: tara.gomes@ices.on.ca): Rates of hemorrhage during warfarin therapy for atrial fibrillation. *Can Med. Assoc. J.* 2013; 185: E121-E27.

— **Kommentar**

*Bei allen Vorteilen einer Verhinderung von Schlaganfällen beim Vorhofflimmern ist und bleibt die Antikoagulation mit Warfarin und auch dem in Europa üblichen Coumarin eine schwierige und risikobehaftete Therapie, vor allem bei älteren multimorbiden Patienten. Die Komplikationsrate hängt von einer Fülle von Faktoren ab, nicht zuletzt von der Compliance, der Kontrolldichte und zahlreichen individuellen Faktoren. Kein Zweifel, dass einfachere Therapieformen dringend gebraucht werden, die mit den neuen Antikoagulanzen ja auch zur Verfügung stehen. Man sollte aber nicht vergessen, dass auch damit eine Blutungsgefahr besteht. Ob sich mit diesen Substanzen nicht neue Probleme ergeben, werden wir erst sagen können, wenn sie Jahrzehnte lang eingesetzt sein werden so wie Warfarin und Coumarin.*

H. S. FÜESSL ■



© Andrzej Tokarski / fotolia.com

**Die Komplikationsrate bei Antikoagulation hängt auch von der Kontrolldichte ab.**