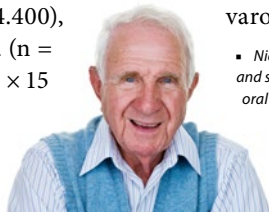


# Sollten niereninsuffiziente Senioren DOAK meiden?

**Hochbetagte Patienten mit Vorhofflimmern erhalten bei Niereninsuffizienz niedrige DOAK-Dosen. Eine große Beobachtungsstudie legt nahe, dass die Komplikationsrate nicht höher ist als unter Warfarin. Die Entscheidung bleibt aber schwierig.**

— Viele klinische Daten gibt es nicht zu diesem Thema, doch trotzdem erhalten Patienten jenseits des 80. Lebensjahrs, die an Niereninsuffizienz oder Untergewicht leiden, bei Vorhofflimmern häufig niedrige Dosen eines direkten oralen Antikoagulans (DOAK). Nun wurden die Ergebnisse einer großen Datenbank-Studie veröffentlicht.

Aus dem landesweiten dänischen Register wurden die Daten aller Patienten mit Vorhofflimmern entnommen, die erstmals medikamentös zur Schlaganfallprävention behandelt wurden. In die Studie eingeschlossen wurden Patienten, die ein DOAK in einer niedrigen Dosierung einnahmen, nämlich Apixaban 2 × 2,5 mg/d (n = 4.400), Dabigatran 2 × 110 mg/d (n = 8.875) oder Rivaroxaban 1 × 15 mg/d (n = 3.476). Gründe für die Reduktion wa-



© John Sommer / Getty Images / iStock

ren den Empfehlungen entsprechend ein Alter > 80 Jahre, eine eingeschränkte Nierenfunktion (GFR je nach Präparat zwischen 15 und 50 ml/min) oder ein Gewicht unter 60 kg. Daneben wurden mit Warfarin behandelte Patienten eingeschlossen (n = 38.893).

Ischämische Schlaganfälle und periphere Embolien waren nach einjähriger Therapie unter Apixaban mit 4,8% zwar häufiger als unter Warfarin mit 3,7%, Dabigatran mit 3,3 % und Rivaroxaban mit 3,5%, aber in keinem Fall signifikant unterschiedlich.

Im Vergleich zu Warfarin waren Blutungen unter Dabigatran signifikant seltener, während es zu Apixaban und Rivaroxaban keinen Unterschied gab.

- Nielsen PB, Skjøth F, Sogaard M et al. Effectiveness and safety of reduced dose non-vitamin K antagonist oral anticoagulants and warfarin in patients with atrial fibrillation: propensity weighted nationwide cohort study. *BMJ*. 2017;356:j510

**Tab. 1 Komplikationen unter Antikoagulation mit niedrig dosierten DOAK oder Warfarin bei Vorhofflimmern**

	Apixaban	Dabigatran	Rivaroxaban	Warfarin
Thromboembolien	4,8%	3,3%	3,5%	3,7%
Blutungen	5,1%	4,1%	5,6%	5,1%

## KOMMENTAR

Die umfangreiche Beobachtungsstudie ergänzt die unzureichende Datenlage zur Dosierung der DOAK bei Patienten über 80 mit Vorhofflimmern und Niereninsuffizienz. Die praktisch bedeutsame Aussage dürfte sein, dass die aktuell empfohlene reduzierte Dosis auf eine ähnliche Rate unerwünschter Wirkun-

gen kommt wie die Gabe von Warfarin. Darüber hinaus ermöglicht die Studie keine zuverlässige Bevorzugung oder Abwertung einzelner Therapiemodalitäten. Ohne allgemein zugängliche Gerinnungskontrolle bleibt die Abschätzung des Thromboembolie- und Blutungsrisikos unter DOAK schwierig. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

Hier steht eine Anzeige.

