

Lausige Antikoagulation führt zu Apoplexen

Eine Analyse der Daten von über 90.000 Schlaganfallpatienten mit bekanntem Vorhofflimmern offenbart Erschreckendes: Eine ausreichende Antikoagulation ist fast schon eine Rarität!

— Vorhofflimmern ist ein wichtiger Risikofaktor für den ischämischen Insult und erhöht das Schlaganfallrisiko um den Faktor 5. Um den allgemeinen Stand der Antikoagulation festzustellen, wurden die Daten von 94.474 Patienten aus dem US-amerikanischen Schlaganfallregister „Get with the Guidelines“ analysiert. Sie wurden zwischen 2012 und 2015 wegen eines Schlaganfalls stationär aufgenommen. Bei allen war bereits zuvor ein Vorhofflimmern bekannt gewesen. Im Krankenhaus wurde die antithrombotische Therapie erfasst.

Von den im Mittel 80 Jahre alten Patienten waren 30,3% völlig unbehandelt, 40% erhielten Thrombozytenfunktions-

hemmer in Monotherapie. 13,5% waren zwar mit einem Vitamin-K-Antagonisten (VKA) antikoaguliert, hatten allerdings zum Zeitpunkt des Schlaganfalls eine INR von < 2 . Ausreichend antikoaguliert waren lediglich 7,6% der Patienten, die Warfarin erhielten, sowie 8,8%, die ein direktes orales Antikoagulans (NOAK) einnahmen.

Patienten unter therapeutischer Antikoagulation hatten ein geringeres Risiko für einen mittelschweren oder schweren Schlaganfall gemäß National Institutes of Health Stroke Scale (Odds Ratio: 0,56), außerdem eine geringere Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts (Odds Ratio: 0,75).

▪ Xian Y, O'Brien EC, Liang L et al. Association of preceding antithrombotic treatment with acute ischemic stroke severity and in-hospital outcomes among patients with atrial fibrillation. *JAMA*. 2017;317:1057–67

KOMMENTAR

Die Daten aus den USA sind verheerend. Ein Großteil der Patienten mit bekanntem Vorhofflimmern sind zum Zeitpunkt ihres ischämischen Insults entweder gar nicht oder nicht ausreichend behandelt. Dies wirkt sich offenbar auch auf die Schwere des Schlaganfalls aus. Es müssen noch deutlich mehr Anstrengungen unternommen werden, um Patienten mit bekanntem Vorhofflimmern ausreichend zu antikoagulieren

Prof. Dr. med. H.-C. Diener

Hier steht eine Anzeige.