

## Schlaganfallrisiko bei Vorhofflimmern

# Ein Drittel der VHF-Patienten bleibt ohne Schutz

— Patienten mit Vorhofflimmern (VHF) haben ein fünffach erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall. „Immer noch wird aber ein Drittel der Patienten nicht antikoaguliert“, stellte Dr. Anselm Gitt, Ludwigshafen, fest. Leitliniengerecht soll bei nicht-valvulärem VHF –  $\text{CHA}_2\text{D}_2\text{-VASc}$ -Score ab 2 bei Männern oder ab 3 bei Frauen – die Antikoagulation erfolgen (www.escardio.org). Bei einem Wert von 1 ist das Ermessen der Ärzte gefragt.

Therapeutisch sind direkte orale Antikoagulanzen (DOAK) wie Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban Vitamin-K-Antagonisten wie Warfarin (Phenprocoumon) vorzuziehen. Ausnahmen sind Patienten mit

mittlerer bis schwerer Mitralstenose oder mechanischer Herzklappe.

Im Jahr 2016 sind laut GARFIELD-Register die Verordnungen der DOAK auf 36% gestiegen, jene der Vitamin-K-Antagonisten haben sich von 36% auf 20% reduziert, erklärte Gitt. Hohnloser SH et al. analysierten Krankenkassendaten. In Korrelation zur zunehmenden Anwendung von DOAK im Jahr 2016 mit 61% war im Vergleich zu 2011 mit 42% die ischämische Schlaganfallrate um 16% niedriger. „Je höher der  $\text{CHA}_2\text{D}_2\text{-VASc}$  Score, desto tendenziell größer ist auch der Benefit der Reduktion der ischämischen Strokes, ohne dass wir eine Zunahme von Blutungen sehen“, sagte Gitt.

Vergleicht man die DOAK Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban unter dem Vorbehalt, dass Beobachtungsdaten vorliegen, so zeigt sich, dass mit allen DOAK weniger Schlaganfälle zu sehen sind und weniger intrakranielle Hämorrhagien. In der ARISTOPHANES-Studie war das Blutungsrisiko für Apixaban und Dabigatran niedrig und für Rivaroxaban erhöht. Apixaban (Eliquis®) zeigt u. a. auch noch die niedrigste Rate an gastrointestinalen Blutungen.

—  
Dr. Nana Mosler

▪ Symposium „VHF-Patienten finden und modern therapieren – so einfach?“, DGK Herztage 2019; Berlin, Oktober 2019 (Veranstalter: BMS und Pfizer)

## Morbus Basedow

# Antikörper ante portas

— „Deutschland wird wieder zum Jodmangelland“, beklagte PD Dr. Joachim Feldkamp. Als einen wesentlichen Grund nannte der Endokrinologe vom Klinikum Bielefeld, dass Speisesalz weniger jodiert werde. Die Hersteller orientierten sich meist an den geringsten erlaubten Werten, fügte er hinzu. Aber nicht nur durch diese Unterversorgung droht der Schilddrüse Schaden.

Häufigste Ursache für Funktionsstörungen der Schilddrüse seien in Deutschland Autoimmunerkrankungen des Organs wie der Morbus Basedow. Dieser habe die heißen Knoten als Hauptursache einer Schilddrüsen-Überfunktion abgelöst, berichtete Feldkamp. Beim M. Basedow werden Autoantikörper gegen den TSH-Rezeptor gebildet. Sie sind die Ursache der resultie-

renden Hyperthyreose. Frauen seien etwa sechsmal häufiger als Männer betroffen. Stress könne ein Auslöser sein, ebenso Umwelteinflüsse wie das Rauchen.

Häufige Begleiterkrankung eines M. Basedow ist die endokrine Orbitopathie, das bekannte Hervortreten der Augen. Seit 50 Jahren erfolge hier die Therapie mit Kortikosteroiden oder einer Orbitaspitzenbestrahlung, sagte Prof. Anja Eckstein, Essen. Allerdings klagten die Patienten oft weiterhin über Doppelbilder, so Eckstein. Hier sei in den USA seit kurzem der Antikörper Teprotumumab als Orphan Drug zugelassen. Mit dem gegen



Exophthalmus bei Morbus Basedow.

den Rezeptor des Insulin-like growth factor 1 (IGF-1) gerichteten Antikörper sei eine gezielte Therapie der Orbitopathie möglich. Um 3 mm würden die Augen unter dieser Therapie zurückrücken, so Eckstein.

—  
Dr. Michael Hubert

▪ Pressekonferenz „24. Henning-Symposium – Schilddrüse 2019“, Heidelberg, Oktober 2019 (Veranstalter: Sanofi/Henning)