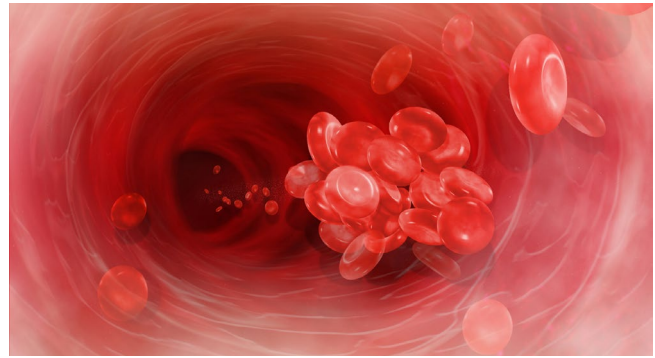


# Pharmaforum

Was ist neu in der medikamentösen Therapie?



## DOAK in speziellen Situationen

### Adipositas, Blutung, Thrombose

Bei Patientinnen und Patienten mit morbidem Adipositas stellt sich die Frage, ob eine Standarddosierung der direkten oralen Antikoagulanzen (DOAK) ausreicht. Die Datenlage ist schwach, „doch nach den Ergebnissen neuerer Metaanalysen ist die Gabe von Apixaban oder Rivaroxaban in der Standarddosierung unabhängig vom Gewicht möglich“, so Dr. Katja Mühlberg, Oberärztin am Universitätsklinikum Leipzig. Ein Monitoring mit Spitzen- und Talspiegel sei nicht erforderlich.

Sollte sich eine Person mit schwerer Adipositas einem bariatrischen Eingriff unterziehen, so empfiehlt sich eine Prophylaxe gegen eine venöse Thromboembolie (VTE) mit einem niedermolekularen Heparin. Ein DOAK wird in dieser Situation nicht empfohlen.

Kommt es unter DOAK-Therapie zu einer Blutung, so sollte die Ursache abgeklärt werden, z. B. mittels Endoskopie. Auch sollte man immer an Interaktionen mit anderen Medikamenten denken, die die Verfügbarkeit des DOAK steigern oder

reduzieren können. Dies könnte auch die Ursache für ein Thrombuswachstum oder -rezidiv unter dem DOAK sein. Dann sollte man auch die Dosierung überprüfen. „Vor allem Ältere werden oft unterdosiert“, so Mühlberg. Für Apixaban (Eliquis®) gilt bei einer VTE: Bis zu einer Kreatinin-Clearance von 15 ml/min  $2 \times 10$  mg/d während der 1. Woche, anschließend  $2 \times 5$  mg/d. *Dr. med. Peter Stiefelhagen*

**Quelle:** Satellitensymposium „Ein Jahrzehnt NOAKs – alles ganz einfach, oder doch nicht?“ im Rahmen der 66. Jahrestagung der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH), 3. März 2022 in Leipzig (Veranstalter: BMS und Pfizer)

## Dank Trendpfeilen sorgenfrei Sport treiben

### Kontinuierliche Glukosemesssysteme

Laut dem Unternehmen Abbott müssen Menschen mit Typ-1-Diabetes beim Sport einige Faktoren beachten, um die Glukosewerte im gesunden Bereich zu halten. Denn abhängig etwa von Tageszeit, Trainingszustand, Aufregung sowie Muskelmasseanteil kann sich die gleiche Sporteinheit unterschiedlich auf den Glukosestoffwechsel auswirken. Laut Ulrike Thurm, Klinik für Pädiatrie m.S. Endokrinologie und Diabetologie, Charité –

Universitätsmedizin Berlin, die in der Pressemitteilung zitiert wurde, ist auch die Art des Trainings zu beachten. Beim Ausdauertraining sinkt der Glukosespiegel, während er beim Training mit Belastungsspitzen eher steigt. Eine kontinuierliche Kontrolle der Gewebeglukose, um Hypoglykämien zu vermeiden, ist deshalb während des Sports elementar.

Kontinuierliche Glukosemesssysteme (z. B. FreeStyle Libre®) ermöglichen es,

den aktuellen Trend der Zuckerwerte in Form von auf- bzw. absteigenden Pfeilen stets im Blick zu behalten. Der Trendpfeil sollte laut Thurm vor der sportlichen Betätigung nach oben zeigen und während des Trainings einen konstanten Glukosespiegel abbilden. So können Hypoglykämien und Trainingsunterbrechungen aufgrund eines unbemerkt abgefallenen Glukosespiegels vermieden werden. *red*

**Quelle:** Nach Informationen von Abbott