

Antikoagulation bei Adipositas

Niedermolekulares Heparin (NMH) gewichtsadaptiert dosieren

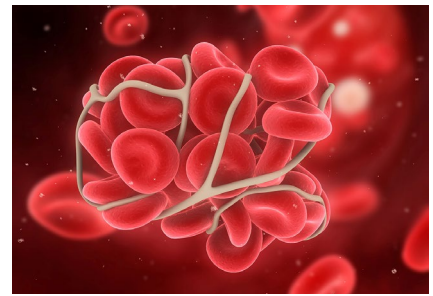
Adipositas erhöht das Risiko für tiefe Venenthrombosen und Lungenembolien jeweils um das 2,5-Fache. Da Übergewicht einen Einfluss auf die Pharmakokinetik von Antikoagulanzen haben könnte, untersuchte PD Dr. Christian Pfrepper, Klinik für Hämatologie, Zelltherapie, Hämostaseologie und Infektiologie am Universitätsklinikum Leipzig, die gewichtsadaptierte Dosierung von Tinzaparin (Innohep®) in der Prophylaxe und der Therapie von venösen Thromboembolien (VTE) bei Übergewichtigen. In der Prophylaxe wird für Tinzaparin eine Dosis von 3.500 IE bei mittlerem VTE-Risiko bzw. 4.500 IE bei hohem VTE-Risiko einmal täglich empfohlen. Bei sehr geringem oder sehr hohem Körpergewicht (KG) kann laut Fachinformation alternativ eine Dosis von einmal täglich

50 IE pro kg KG erwogen werden. Pfrepper untersuchte diese alternative Dosis bei internistischen Patientinnen und Patienten mit Übergewicht.

Obwohl bei NMH das Verteilungsvolumen in etwa dem Blutvolumen entspricht, führte die gewichtsadaptierte Dosierung nicht zu einer Überdosierung und auch nicht zu einer Akkumulation der Anti-Xa-Aktivität – weder in Abhängigkeit vom Gewicht, noch in Abhängigkeit von der Zeit. Zugleich traten keine schwerwiegenden Blutungen und keine thromboembolischen Komplikationen auf.

Mehr Gewicht, höhere Dosis

In der VTE-Therapie soll Tinzaparin gemäß Fachinformation bei Menschen mit einem Gewicht von 32–105 kg in einer Dosierung von 175 IE/kg KG einmal täglich



eingesetzt werden. In der Studie zur VTE-Therapie wurde diese Dosierung für schwerere Menschen mit bis zu 222 kg übernommen. Die Applikation der bis zu 38.000 IE erfolgte durch Kombination von bis zu drei Fertigspritzen. Auch hier zeigte sich keine Akkumulation der Anti-Xa-Aktivität, VTE- oder Blutungsereignisse gab es ebenfalls nicht.

Das Fazit von Pfrepper: Die Antikoagulation mit Tinzaparin sollte bei niedrigem Blutungs- und hohem thrombotischem Risiko nach dem Körpergewicht dosiert werden.

Petra Eiden

Quelle: Symposium „Thromboserisiko – steigend, wachsend, (ge-)wichtig“ im Rahmen der DGA-Jahrestagung, Leipzig, 22. September 2023 (Veranstalter: Leo Pharma)

COPD: Frühe Triple-Therapie lohnt sich

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Bei COPD wird meist bereits initial die Kombination eines langwirksamen Anticholinergikums (LAMA) und eines langwirksamen Beta-2-Mimetikums (LABA) eingesetzt. Bei hohem Exazerbationsrisiko sollte frühzeitig die Hinzunahme eines inhalativen Kortikosteroids (ICS) erwogen werden, betonte Prof. Claus Vogelmeier, Leiter der Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Pneumologie, Universitätsklinikum Marburg. Real-World-Daten der EROS-Studie bei 2.409 Teilnehmenden mit COPD verdeutlichen die Relevanz einer frühzeitigen Triple-Therapie nach einer Exazerbation.

Bei einem Teil der Patientinnen und Patienten wurde innerhalb von 30 Tagen nach dem Indexereignis mit der Triple-Inhalationstherapie Formoterol/Glycopyrronium/Budesonid (Trixeo Aerosphere®) begonnen, bei weiteren nach 31–180 Tagen, bei den übrigen erst nach 181–365 Tagen. Durch die frühzeitige Triple-Therapie wurde das Risiko für Exazerbationen im Folgejahr um 24% bzw. 34% im Vergleich zu den anderen beiden Gruppen gesenkt.

Roland Fath

Quelle: Virtuelle Pressekonferenz „COPD: Update Diagnostiktrends und Versorgungssituation: Was geht? Was bleibt? Was kommt?“, 16. November 2023 (Veranstalter: AstraZeneca)

Kurz notiert

Octenidin „knackt“ den Biofilm

Schließen sich Mikroorganismen, meist Bakterien, zu einem Biofilm zusammen, sind sie therapeutisch nur schlecht zu erreichen. Der Wirkstoff Octenidindihydrochlorid kann den Biofilm von Bakterien und Pilzen in vitro signifikant vermindern [1]. Für Octenidin-haltige Lutschtabletten wurde in vitro eine Wirksamkeit gegen Bakterien, u. a. auch gegen Methicillin-resistente Staphylococcus aureus-Stämme (MRSA), behüllte Viren und Pilze dokumentiert. Am Beispiel von fünf ausgewählten Erregern wurde nun gezeigt, dass Octenidin diese auch erreichen kann, wenn sie sich in Biofilmen befinden [1].

In Deutschland ist Octenidin in der Darreichungsform als Lutschtabletten als Laryngomedin® Octenidin Antisept erhältlich. Das Arzneimittel kann bei Entzündungen im Mund- und Rachenraum eingesetzt werden.

Red

Quellen: [1] Dudek B et al. Appl. Sci. 2023;13:2974; nach Informationen von Klosterfrau