DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 33, S. 54a; Ausgabe 07 / 1999

Dauer der Antikoagulation nach idiopathischer Thromboembolie

Das Research Committee der British Thoracic Society stellte fest, daß nach einer vierwöchigen Antikoagulation wegen tiefer Beinvenenthrombose, Lungenembolie (oder beiden) mehr Rezidive beobachtet werden als nach einer Antikoagulation für drei Monate (1, 2). Die schwedische Duration of Anticoagulation-Studie (DURAC 1) zeigte, daß nach Antikoagulation für sechs Monate sich weniger Rezidive ereignen als nach Antikoagulation für sechs Wochen (2, 3). Patienten mit vorübergehendem Risiko sollten eher kürzer antikoaguliert werden, Patienten mit lebenslang anhaltend erhöhtem Risiko oder idiopathischer Thrombose eher länger. Nach dem ersten Rezidiv ist eine lebenslange Antikoagulation indiziert (DURAC II; 4, 5).

Zu dem wichtigen Thema Dauer der Antikoagulation erschien nun im N. Engl. J. Med. eine Studie einer bekannten kanadischen Arbeitsgruppe (6). Es wurden Patienten mit idiopathischer Beinvenenthrombose entweder drei Monate oder ”lebenslang“ mit Antikoagulanzien behandelt. Eingeschlossen wurden 162 Patienten, die bereits drei Monate antikoaguliert worden waren (INR: 2-3). 83 Patienten wurden danach mit Plazebo weiterbehandelt, 79 mit Warfarin. Nach einer mittleren Nachbeobachtungszeit von zehn Monaten wurde die Untersuchung abgebrochen, weil eine Zwischenanalyse ergeben hatte, daß 17 der mit Plazebo behandelten Patienten ein Rezidiv erlitten hatten im Vergleich zu nur einem unter Warfarin. Bei drei Patienten in der Warfarin-Gruppe kam es jedoch zu einer bedeutsamen Blutung, in der Plazebo-Gruppe zu keiner.

Ein Editorial im selben Heft (7) führt aus, daß Patienten mit idiopathischer Thromboembolie offenbar eine genetisch bedingte Neigung zu Thrombosen haben. Die Aggressivität dieser Thrombophilie ist von Mensch zu Mensch jedoch unterschiedlich. Möglicherweise ist es in Zukunft mit einer Genanalyse möglich, den Schweregrad einer Thrombophilie abzuschätzen, um somit eine rationale Grundlage für Dauer und Intensität der Antikoagulanzien-Therapie zu erhalten.

Fazit: Patienten mit idiopathischer Thromboembolie sollten länger als drei Monate mit Antikoagulanzien behandelt werden.

Literatur

1. Research Committee of the British Thoracic Society: Lancet 1992, **340**, 873.
2. Schulman, S., et al. (**DUR**ation of **A**nti**C**oagulation after venous thromboembolism = DURAC): N. Engl. J. Med. 1995, **332**, 1661.
3. AMB 1995, **29**, 61.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.

4. Schulman, S., et al. (DURAC II): N. Engl. J. Med. 1997, **336**, 393.
5. AMB 1997, **31**, 21.
6. Kearon, C., et al.: N. Engl. J. Med. 1999, **340**, 901.
7. Schafer, A.I.: N. Engl. J. Med. 1999, **340**, 955.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.