

LESETIPP

Onkologie auf den Punkt gebracht: best practice onkologie



Die Zeitschrift best practice onkologie richtet sich an alle Ärzte, die in der onkologischen Regelversorgung tätig sind – sei es als Krebspezialist oder als Allgemeinarzt bzw. niedergelassener Internist. Im Mittelpunkt jeder Ausgabe stehen praxisorientierte und interdisziplinäre Fortbildungsübersichten.

In der Ausgabe vom Februar 2018 lesen Sie z.B.:

Aktuelle Aspekte zur Therapie des Nierenzellkarzinoms:

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es beim metastasierten Nierenzellkarzinom und was hat sich seit Zulassung des PD-1-Inhibitors Nivolumab im Jahr 2016 geändert?

CME-Fortbildung hepatozelluläres Karzinom

Welche Risikofaktoren für die Entstehung gibt es, wie werden die Risikopatienten überwacht und welche Prognose und Therapiemöglichkeiten gibt es für sie?

Lesen Sie die Zeitschrift gratis online unter: www.springermedizin.de/best-practice-onkologie oder bestellen Sie Ihr kostenloses Probeabonnement per Email an: Marketingmedizin@springer.com

Alternative zu Heparin gesucht

Thrombose-Prophylaxe bei Tumorpatienten

Bei Krebspatienten mit venösen Thromboembolien (VTE) ist die derzeit empfohlene Rezidivprophylaxe eine tägliche Injektion mit niedermolekularem Heparin. NOAKs wären die angenehmere Alternative. In einer aktuellen Studie haben sie sich als ebenso wirksam erwiesen wie der bisherige Goldstandard.

Patienten mit Krebserkrankungen haben nach einer venösen Thromboembolie (VTE) ein hohes Risiko für eine erneute Thrombose. Bisher wird als Rezidivprophylaxe in diesen Fällen niedermolekulares Heparin empfohlen. Die Ergebnisse der Hokusai VTE Cancer-Studie sprechen nun dafür, dass die neuen oralen Antikoagulanzen (NOAK) eine ebenso wirksame Alternative darstellen könnten.

Tägliche Heparin-Injektionen können lästig sein

Tägliche Heparin-Injektionen über einen längeren Zeitraum können für Patienten sehr belastend sein. Diese Form der Thrombosebehandlung war in bisherigen Studien mit Krebspatienten allerdings eindeutig wirksamer als eine Therapie mit Vitamin-K Antagonisten (VKA).

Ob die NOAKs dem Vergleich mit dem bisherigen Goldstandard standhalten können, sollte in der offenen randomisierten Hokusai VTE Cancer-Studie geprüft werden. Die 1046 eingeschlossenen Patienten litten überwiegend an einer fortgeschrittenen Krebserkrankung und hatten alle eine akute symptomatische oder zufällig entdeckte VTE. Randomisiert erhielten sie für mindestens sechs bis zu 12 Monate lang entweder eine fixe Dosis des direkten Faktor Xa-Antagonisten Edoxaban (60 mg/Tag) oder einen Monat lang Dalteparin subkutan in einer Dosis von 200 IU pro kg Körpergewicht, gefolgt von einer täglichen Dosis von 150 IU pro Tag.

Nichtunterlegenheit gezeigt

Nach 12 Monaten war Edoxaban dem aktuellen Goldstandard hinsichtlich des primären Endpunkts – erneute VTE und schwere Blutungen – nicht unterlegen. Entsprechende Ereignissen waren bei 12,8% der mit dem NOAK behandelten

Patienten und bei 13,5% der Patienten in der Dalteparin-Gruppe aufgetreten (Hazard Ratio, HR=0,97; p für Nichtunterlegenheit=0,006).

Numerisch kamen erneute VTE unter Edoxaban seltener vor als mit dem niedermolekularen Heparin (7,9% vs. 11,3%; HR: 0,71; p=0,09). Auf der anderen Seite war das Blutungsrisiko unter dem NOAK signifikant erhöht (6,9 vs. 4,0%; HR=1,77; p=0,04).

Die Studienautoren um Prof. Gary Raskob von der Universität Amsterdam weisen allerdings darauf hin, dass das Blutungsrisiko unter Edoxaban vor allem deshalb erhöht war, weil es darunter vermehrt zu oberen gastrointestinalen Blutungen gekommen war. Und solche Blutungen seien vor allem bei Patienten mit gastrointestinalen Tumoren aufgetreten. Die Häufigkeit schwerer größerer Blutungen seien unter Edoxaban und Dalteparin vergleichbar, schreiben die Studienautoren im „The New England Journal of Medicine“.

Die scheinbar bessere Effizienz von Edoxaban in der Verhinderung weiterer Thrombosen könnte allerdings auch daran gelegen haben, dass die Therapie mit dem NOAK im Mittel länger fortgeführt wurde als mit Dalteparin (184 vs. 211 Tage). Daran werde allerdings auch deutlich, dass sich eine täglich zu injizierende Heparin-Therapie schwerer über einen längeren Zeitraum fortführen lässt als eine orale Therapie mit einem NOAK, so die Autoren, weshalb die Etablierung einer oralen Therapie in diesem Kontext wünschenswert wäre. *Veronika Schlimpert*

Literatur

Raskob G, van Es N, Verhamme P et al Edoxaban for the Treatment of Cancer-Associated Venous Thromboembolism. *N Engl J Med* 2017; DOI: 10.1056/NEJ-Moa1711948