

VTE-Rezidive

Metabolisches Syndrom geht auf die Venen

Übergewicht, Hochdruck, Diabetes: Je mehr Faktoren zusammenkommen, umso wahrscheinlicher werden erneute Thrombosen.

Ob nach einer venösen Thromboembolie (VTE) die Antikoagulation länger als drei bis sechs Monate fortgesetzt werden soll, richtet sich nach dem Risiko für Rezidive und Blutungen. Von einem erhöhten Rezidivrisiko ist laut Leitlinie etwa bei fortbestehendem Risikofaktor, unklarer Genese, Rezidiv-VTE, erhöhten D-Dimeren (nach Therapieende), Residualthrombus oder männlichem Geschlecht auszugehen. Ein weiterer wichtiger Risikofaktor ist einer US-Studie zufolge das metabolische Syndrom [1]. In der Studie mit mehr als 150.000

Thrombosepatienten war die Rezidivrate umso höher, je mehr Kriterien des metabolischen Syndroms erfüllt waren. Innerhalb von zwei Jahren betrug sie 7%, wenn keine der zugehörigen Störungen bestand, und 37% bei gleichzeitigem Vorliegen von Adipositas, Bluthochdruck, Hyperlipidämie und Diabetes. Diese Steigerung entsprach nach Berücksichtigung anderer Einflüsse einem auf das 2,4-fache erhöhten VTE-Risiko beim Vollbild des metabolischen Syndroms. Im Umkehrschluss heißt das, dass das Erkennen und Behandeln von Komponenten des metabolischen Syndroms dazu beitragen dürfte, das VTE-Rezidivrisiko wirksam zu reduzieren.

Dr. Beate Schumacher

1. <https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2019000561>

Risiko für venöse Thromboembolien bei COVID-19

Wann prophylaktisch antikoagulieren?

Stationär ist die Thromboseprophylaxe bei COVID-19 Standard, ambulant eine Einzelfallentscheidung.

Vor allem bei schweren Verläufen von COVID-19 kommt es zu venösen Thromboembolien (VTE), das Risiko betrifft auch junge Patienten ohne Vorerkrankungen. Bei Intensivpatienten mit COVID-19 wird die Prävalenz von VTE mit bis zu 50% angegeben, von den nicht intensiv behandelten Krankenhauspatienten entwickelt etwa jeder Sechste eine symptomatische VTE. Patienten, die ambulant behandelt werden können, scheinen dagegen kein erhöhtes Thromboserisiko zu haben [1].

Für stationäre COVID-19-Patienten empfiehlt die S3-Leitlinie „eine standardmäßige Thromboseprophylaxe mit einem niedermolekularen Heparin (NMH)“, bei Kontraindikation mit Fondaparinux. Das

NMH soll üblicherweise in der für den Hochrisikobereich zugelassenen Dosierung gegeben werden. Einer Kohortenstudie zufolge sind mit der prophylaktischen Dosierung Klinik- und 60-Tages-Mortalität niedriger als ohne Antikoagulation [2].

Bei hospitalisierten Patienten mit zusätzlichen Risikofaktoren für eine VTE, z.B. Adipositas und gleichzeitig niedrigem Blutungsrisiko kann laut Leitlinie auch eine intensivierte Thromboseprophylaxe erwogen werden. Ein routinemäßiger Einsatz für Intensivpatienten wird jedoch nicht empfohlen. In therapeutischer Dosierung sollen NMH ohne gesicherte VTE nicht routinemäßig eingesetzt werden. Bei ambulanten Patienten gibt es keine generelle Empfehlung zur Thromboseprophylaxe.

Dr. Beate Schumacher

Literaturliste beim Verlag

ÜBRIGENS

... haben 30–50% der Patienten mit tiefen Beinvenenthrombosen keine bekannten Risikofaktoren.

... sollte bei der Sekundärprävention einer Thrombose mit DOAK (direkte orale Antikoagulationen) die zusätzliche Gabe von ASS gut begründet sein. Bei Patienten ohne Klappenersatz und ohne akutes Koronarsyndrom steigt unter einer Behandlung mit ASS die Blutungsrate, ohne dass die Zahl thrombotischer Ereignisse sinkt.

... ist das Risiko für tiefe Venenthrombosen und Lungenembolien bei Einnahme von Antipsychotika der ersten und zweiten Generation erhöht; adipöse Patienten sind besonders häufig betroffen.



Die Einnahme von Antipsychotika erhöht das Risiko für Venenthrombosen und Lungenembolien.



Mit der Sommerakademie günstig punkten!

Auch 2021 haben wir in der Sommerakademie ausgewählte CME-Kurse für Ihre hausärztliche Fortbildung zusammengestellt.

Unter www.springermedizin.de/cme-sommerakademie finden Sie insgesamt 12 Module, darunter zum Thema „Thrombose/Schlaganfall“ den Kurs

„Diagnose und Therapie des akuten ischämischen Insults“

Zur Teilnahme benötigen Sie das Fortbildungspaket und erhalten damit 60 Tage Zugriff auf die Sommerakademie 2021 zum Preis von nur 29,- €:

www.springermedizin.de/cme-sommerakademie-teilnehmen

Nutzen Sie die Sommerzeit, um CME-Punkte zu sammeln und um sich schnell und effizient fortzubilden!