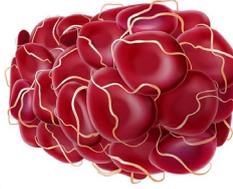


Einsatz bei venösen Thromboembolien

So funktioniert die DOAK-Therapie



© Anucha / Stock.adobe.com

Die Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und Lungenembolie“ gibt konkrete Hinweise zum Einsatz der DOAK bei venösen Thromboembolien [1].

Nach der Sicherung der Diagnose einer akuten venösen Thrombose soll ohne zeitlichen Verzug eine Antikoagulation in volltherapeutischer Dosierung eingeleitet werden [1]. DOAK sind die Medikamente der ersten Wahl. Vorteile bieten Apixaban (Eliquis®) und Rivaroxaban, denn nur bei diesen beiden DOAK kann direkt mit der oralen Therapie gestartet werden, wobei in der Initialphase höhere Dosierungen verabreicht werden (Apixaban 2 x 10 mg/d für sieben Tage bzw. Rivaroxaban 2 x 15 mg/d für 21 Tage). Auf-

grund des hohen Rezidivrisikos in den ersten drei bis sechs Monaten nach akuter Thrombose wird im Anschluss an die Initialtherapie eine Erhaltungstherapie von mindestens drei, besser sechs Monaten, in therapeutischer Dosierung empfohlen, z.B. Apixaban 2 x 5 mg/Tag [1]. Ziele der Initial- und Erhaltungstherapie sind die Verhinderung von Lungenembolien und der Thromboseprogression, erklärte Prof. Edelgard Lindhoff-Last, Frankfurt am Main.

Dr. Kirsten Westphal

Symposium „Venöse Thromboembolien – Status quo in der Präzisionsmedizin“, im Rahmen des 130. Kongresses der DGIM, Wiesbaden 14.04.2024; Veranstalter: Bristol-Myers Squibb GmbH & Co.KG aA und Pfizer Deutschland GmbH; 1. S2k-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und Lungenembolie“

Wirksame, nachhaltige und sichere Blutdrucksenkung

Optimierte Technik der renalen Denervierung

Anlässlich der 90. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie präsentierten namhafte Expertinnen und Experten aktuelle Daten zur Geräte-basierten Blutdrucksenkung der renalen Denervierung.

Laut Prof. Michael Böhm, Homburg, Saar, ist die renale Denervierung RDN eine zusätzliche Behandlungsoption bei Patientinnen und Patienten mit unkontrollierter, resistenter Hypertonie. Indiziert ist sie z.B. aber auch bei Patienten mit Arzneimittelunverträglichkeit, fügte er hinzu. Die Evidenz für die Wirksamkeit der ultraschallgestützten renalen Denervierung (uRDN) mit dem Paradise™-System, einem Verfahren, bei dem Ultraschallwellen für die thermische Nierennervenablation sorgen, lieferten mehrere klinische Studien wie

das umfangreiche RADIANCE-Programm [1, 2, 3], jeweils mit Kontrollgruppen, in denen die Patienten aufwendigen Scheinbehandlungen unterzogen worden waren. Die mit uRDN erzielte Blutdrucksenkung war signifikant und nachhaltig. Sie hielt über mehr als drei Jahre an.

Das Verfahren ist sicher, betonte Prof. Joachim Weil, Lübeck. Er hob in diesem Zusammenhang eine Besonderheit des Paradise™-Katheters, die integrierte Kühlungsfunktion, hervor, die während der Ultraschallabgabe die Intima der Gefäße schützt.

Dr. Yvette Zwick

Pressekonferenz „Renale Denervierung: Wo stehen wir nach Zulassung des Verfahrens 2024?“ im Rahmen der 90. Jahrestagung der DGK, Mannheim 4.4.2024, Veranstalter: Recor Medical Inc./ Otsuka Medical Devices Europe GmbH; Literaturliste beim Verlag

Wocheninsulin zur Diabetesbehandlung

Novo Nordisk gab heute bekannt, dass die Europäische Kommission Insulin icodec zur Behandlung von Erwachsenen mit Diabetes mellitus zugelassen hat.

Innerhalb des klinischen Phase-3a-Studienprogramms ONWARDS wurde die Wirksamkeit und Sicherheit von einmal wöchentlich verabreichtem Insulin icodec versus herkömmlichen Basalinsulinen untersucht. Im Vergleich zu herkömmlichen Basalinsulinen erzielte das Wocheninsulin dabei eine effektive Blutzuckerkontrolle, gemessen an der Veränderung des HbA_{1c} in Woche 52 bzw. 26, und konnte die Nicht-Unterlegenheit gegenüber herkömmlichen Basalinsulinen belegen (primärer Endpunkt).

Kontinuierliche Freisetzung des Wirkstoffs

„Die kontinuierliche Wirkstofffreisetzung jeden Tag über eine Woche könnte Ärztinnen und Ärzten als auch Patientinnen und Patienten eine Dosissicherheit über die gesamte Woche und dabei eine effektive Blutzuckerkontrolle bieten,“ sagte Prof. Sebastian M. Meyhöfer, Vice President Clinical, Medical & Regulatory, Novo Nordisk Pharma GmbH Deutschland.

Jesper Wenzel Larsen, Geschäftsführer Novo Nordisk Pharma GmbH Deutschland, betonte zudem: „Als forschendes pharmazeutisches Unternehmen möchten wir Innovationen in der Diabetesbehandlung vorantreiben und das Leben von Menschen mit chronischen Erkrankungen verbessern. Insulin icodec ist das erste zugelassene Wocheninsulin und stellt somit die neueste Innovation in der Insulintherapie dar. Die geringere Anzahl an Injektionen hat das Potenzial, Menschen mit Diabetes die Behandlung zu erleichtern, die Adhärenz zu erhöhen, und Patientinnen und Patienten damit zu helfen, ihre Behandlungsziele zu erreichen.“

Novo Nordisk arbeitet daran, Insulin icodec (Awiqli®) in Deutschland für Menschen mit Diabetes so bald wie möglich zur Verfügung zu stellen.

Dr. Günter Springer

Nach Informationen der Firma Novo Nordisk Pharma GmbH; Literaturliste beim Verlag