

Venöse Thrombembolien

Dauer der Antikoagulation nach Lungenembolie: 24 vs 6 Monate (LBA 3)

<https://ash.confex.com/ash/2014/webprogram/Paper77061.html>

Fragestellung

Führt die Verlängerung der oralen Sekundärprophylaxe mit Vitamin K Antagonisten (VKA) bei Patienten mit der Erstmanifestation einer Lungenembolie zu einer Senkung des Rezidivrisikos?

Hintergrund

Patienten mit der Erstmanifestation einer Lungenembolie haben ein hohes Risiko für rezidivierende venöse Thrombembolien. Die Verlängerung der Antikoagulation von 3 auf 6 Monate reduziert das Risiko, ist aber mit einem erhöhten Risiko für Blutungskomplikationen belastet. In der hier vorgestellten Studie wurden Patienten nach einer sechsmonatigen Antikoagulationsphase randomisiert für weitere 18 Monate Antikoagulation mit Vitamin K Antagonisten oder Beobachtung.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	VTE (nach 18 Monaten) ²	Blutung ³	VTE (nach 42 Monaten) ⁴
Lungenembolie, Erstereignis	Placebo	Warfarin	371	13,5 vs 1,7 ⁵ 0,11 ⁶ (0,03-0,37) ⁷	0,5 vs 4,2 4,07 (0,45-36,38)	22,1 vs 17,9 0,67 n. s. ⁸

¹ N - Anzahl Patienten; ²VTE – Rate venöser Thrombembolien während der Laufzeit der Behandlung; ³Blutung – Rate klinisch relevanter Blutungen; ⁴VTE – Rate venöser Thrombembolien nach weiteren 24 Monaten; ⁵ **Ergebnis für Kontrolle**, **Ergebnis für Neue Therapie**; ⁶ **Hazard Ratio Neue Therapie**; ⁷ **Konfidenzintervalle für Neue Therapie**; ⁸ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Eine Verlängerung der oralen Antikoagulation über weitere 18 Monate reduziert das VTE-Risiko bei etwas erhöhtem Blutungsrisiko. Der prophylaktische Effekt war nicht nachhaltig über das Studienende hinaus.

Kommentar

Dies ist ein weiterer Baustein für eine risikoadaptierte Sekundärprophylaxe nach Lungenembolie. Eine Verlängerung der oralen Antikoagulation von 6 auf 24 Monate reduziert das Rezidivrisiko, ist aber für eine langfristige Prophylaxe nicht ausreichend.