

## Venöse Thrombembolien

### Tinzaparin versus Vitamin K Antagonisten bei Tumorpatienten (LBA 2)

<https://ash.confex.com/ash/2014/webprogram/Paper77065.html>

#### Fragestellung

Reduziert niedermolekulares Heparin (NMH) das Risiko für thrombembolische Komplikationen bei Tumorpatienten?

#### Hintergrund

Tumorpatienten haben ein erhöhtes Risiko für venöse Thrombembolien (VTE). Die Gabe von niedermolekularem Heparin ist mindestens so effektiv wie orale Vitamin K Antagonisten (VKA). Die Empfehlungen für den Einsatz von NMH stützen sich auf nur wenige Studien (<https://www.dgho-onkopedia.de/de/onkopedia/leitlinien/venoese-thrombembolien-vte-bei-tumorpatienten>).

#### Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	VTE <sup>2</sup>	Blutung <sup>3</sup>	OS <sup>4</sup>
aktive Tumorerkrankung, akute DVT <sup>4</sup> oder LE <sup>4</sup>	Warfarin über 6 Monate	Tinzaparin über 6 Monate	900	10 vs 6,9 <sup>6</sup> 0,65 <sup>7</sup> p = 0,07	2,9 vs 2,7 n. s. <sup>8</sup>	60 vs 59 n. s.

<sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>2</sup>VTE – Rate venöser Thrombembolien; <sup>3</sup>Blutung – Rate klinisch relevanter Blutungen; <sup>4</sup>OS – Überlebensrate nach 6 Monaten, in %; <sup>5</sup>DVT – tiefe venöse Thrombose, LE – Lungenembolie; <sup>6</sup> Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; <sup>7</sup> Hazard Ratio Neue Therapie; <sup>8</sup> n. s. – nicht signifikant;

#### Zusammenfassung der Autoren

Bei Tumorpatienten mit symptomatischer VTE reduziert Tinzaparin das Rezidivrisiko. Bei schweren Blutungen und beim Gesamtüberleben zeigten sich keine Unterschiede. Das Risiko für nicht-schwere Blutungen war unter Tinzaparin erniedrigt.

#### Kommentar

Diese große randomisierte Studie bestätigt die Empfehlungen zum Einsatz niedermolekularer Heparine als Rezidivprophylaxe bei Tumorpatienten mit symptomatischer VTE. Es fehlen weiterhin Studien zum direkten Vergleich der unterschiedlichen Substanzen.