

Venöse Thrombembolien (VTE) bei Tumorpatienten

LWMH/Edoxaban versus Dalteparin (Hokusai VTE Cancer-Studie, Abstract LBA6),
<https://ash.confex.com/ash/2017/webprogram/Paper109104.html>

Fragestellung

Ist die orale Antikoagulation mit Edoxaban dem bisherigen Standard einer subkutanen Therapie mit niedermolekularem Heparin gleichwertig (non-inferior)?

Hintergrund

Venöse Thrombembolien gehören zu den häufigen Komplikationen bei Tumorpatienten. Standard ist die Antikoagulation mit niedermolekularem Heparin über mindestens 6 Monate. Direkt wirksame, orale Antikoagulantien sind eine Alternative bei Patienten ohne Tumorerkrankung. Bei Tumorpatienten ist ihre Rolle nicht geklärt, auch wegen der Sorgen vor erhöhtem Blutungsrisiko. In dieser Studie erhielten Tumorpatienten mit akut symptomatischer oder inzidenteller venöser Thrombembolie zunächst niedermolekulares Heparin über 5 Tage, dann Edoxaban oder Dalteparin über bis zu 12 Monate.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	VTE-Rezidiv ²	schwere Blutung ³
Tumorpatienten mit VTE	Dalteparin	Edoxaban	1050	11,3 vs 7,9 ⁴	4,0 vs 6,9

¹ N - Anzahl Patienten; ²VTE-Rezidiv – Rezidivrate venöser Thrombembolien, in %; ³schwere Blutung – Hb Abfall >2g/dl, Erythrozytentransfusionsbedarf; ⁴Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Edoxaban war Dalteparin nicht unterlegen. Die Rezidivrate venöser Thrombembolien war niedriger unter Edoxaban, die Rate schwerer Blutungen höher.

Kommentar

Dies ist die erste, große, randomisierte Studie zur direkten, oralen Antikoagulation bei Patienten mit aktiver Tumorerkrankung. Die Ergebnisse zeigen insgesamt eine Nicht-Unterlegenheit von Edoxaban. Im Detail wird eine individuelle Abwägung erforderlich sein: Rezidiv- versus Blutungsrisiko. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im NEJM publiziert, <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1711948>.