

Venöse Thrombembolien (VTE) bei Tumorpatienten

Rivaroxaban zur Prophylaxe bei Patienten mit erhöhtem VTE-Risiko (CASSINI Studie, Abstract LBA-1), <https://ash.confex.com/ash/2018/webprogram/Paper120738.html>

Fragestellung

Kann die prophylaktische orale Antikoagulation mit Rivaroxaban das Auftreten venöser Thrombembolien bei Krebspatienten mit erhöhtem Thromboserisiko verhindern?

Hintergrund

Tumorpatienten unter systemischer Therapie haben ein erhöhtes Risiko für das Auftreten venöser Thrombembolien. Der Wert direkter, oraler Antikoagulantien zur Prophylaxe ist nicht gesichert. In die CASSINI-Studie wurden Tumorpatienten mit erhöhtem VTE-Risiko aufgenommen.

Ergebnisse

| Patienten | Risikogruppe | Kontrolle | Neue Therapie | N ¹ | VTE ² | schwere Blutung ³ |
|---|------------------------|-----------|---------------|----------------|---|-----------------------------------|
| Maligner Tumor, systemische Therapie ambulant | Khorana Score ≥ 2 | Placebo | Rivaroxaban | 841 | 8,79 vs 5,5 ⁴ 0,66 p = 0,101 | 0,99 vs 1,98 1,96 p = 0,265 |

¹ N - Anzahl Patienten; ²VTE – Auftreten von venöse Thrombembolien, Lungenembolien oder Tod in %; ³schwere Blutung – Hb Abfall >2g/dl, Erythrozytentransfusionsbedarf, kritische Blutungsquelle; ⁴ **Ergebnis für Kontrolle**, **Ergebnis für Neue Therapie**;

Zusammenfassung der Autoren

Rivaroxaban führte zu einer bedeutsamen Senkung des VTE-Risikos bei ambulanten Tumorpatienten unter systemischer Therapie. Allerdings trat ein Drittel der Ereignisse nach Ende der 6 monatigen Prophylaxe auf.

Kommentar

Orale Antikoagulantien sind effektiv in der VTE-Prophaxe bei Tumorpatienten unter ambulanter, systemischer Therapie. Zeitgleich wurden im New England Journal of Medicine Daten der AVERT-Studie zur Wirksamkeit von Apixaban in der Prophylaxe publiziert. Das Design der Studie war ähnlich, der Unterschied war statistisch signifikant, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1814468>. Die Number needed to treat (NNT) liegt in AVERT und CASSINI bei 17 bzw. 35. In jedem Einzelfall muss jetzt zwischen dem VTE- und dem Blutungsrisiko abgewogen werden. Daten direkt vergleichender Studien zu den verschiedenen direkten oralen Antikoagulantien liegen nicht vor.