

## Nachrichten - Detailansicht zum Thema:

### Neue Gerinnungshemmer auf dem Prüfstand

Düsseldorf - 16.11.11

VON: RS

**Neue Medikamente zur Gerinnungshemmung lassen Fortschritte in der anti-thrombotischen Therapie und Prophylaxe erwarten. Die neuen oralen Antikoagulanzen sollen mindestens so effektiv und sicher wie traditionelle Antithrombotika sein. Medien berichteten jedoch über Todesfälle nach Einnahme eines neuen Gerinnungshemmers.**

Neue orale Medikamente zur Gerinnungshemmung lassen Fortschritte in der antithrombotischen Therapie und Prophylaxe erwarten. Gegenüber „klassischen“ Medikamenten wie Heparinen und Vitamin-K-Antagonisten, bekanntestes dürfte „Marcumar“ sein, besitzen die neuen Substanzen klare Vorteile: Schnellerer Wirkungseintritt, kürzere Halbwertszeit, bessere Steuerbarkeit und geringere Wechselwirkung mit Nahrungsmitteln oder anderen Substanzen. Nach bisherigen klinischen Studien an ausgewählten Patienten sollen die neuen oralen Antikoagulanzen (Gerinnungshemmer) mindestens so effektiv und sicher wie traditionelle Antithrombotika sein. Der Hauptvorteil der neuen Medikamente wird darin gesehen, dass weder eine individuelle Dosiseinstellung noch ein fortgesetztes und engmaschiges Überwachen (Monitoring) ihres antikoagulatorischen Effekts erforderlich erscheinen. Mit diesem Slogan wirbt die pharmazeutische Industrie und weckt damit bei Patienten und Krankenversicherungen große Erwartungen auf Komfort bzw. langfristige Kostensenkung.

Anfang des Monats wurden Fachleute und Laien durch Medienberichte über Todesfälle bei Einnahme eines neuen Gerinnungshemmers aufgeschreckt („Schlaganfall-Medikament kann tödlich sein“). Weltweit starben mindestens 50 Patienten, die zur Vorbeugung eines Schlaganfalls mit Dabigatran, unter dem Handelsnamen „Pradaxa“ bekannt, behandelt wurden. Dieses Medikament wird überwiegend über die Niere ausgeschieden. Infolgedessen kann bei Nierenerkrankungen mit schwerer Funktionsstörung (Niereninsuffizienz) eine Anreicherung des Arzneimittels im Körper auftreten, die eine vollständige Gerinnungshemmung mit tödlichen Blutungskomplikationen nach sich zieht.

Das diesjährige Hämostase- und Thrombose-Symposium, das unter Leitung von Prof. Dr. Rüdiger Scharf und Prof. Dr. Thomas Hohlfeld am 17. Nov. im Rahmen der MEDICA 2011 stattfindet, widmet sich der Frage, ob ein Therapiemonitoring bei den neuen Antikoagulanzen tatsächlich verzichtbar ist. Hierzu wird eine Bestandsaufnahme vorgenommen, in der die neuen Substanzen aus Sicht des klinischen Pharmakologen (Prof. Hohlfeld), Hämostaseologen (Dr. Holger Seidel) und Kardiologen (Dr. Tobias Zeus) vorgestellt werden. Dabei werden bisherige Erfahrungen im klinischen Einsatz des direkten Thrombininhibitors Dabigatran und des direkten Faktor Xa-Inhibitors Rivaroxaban im Vordergrund stehen. Dr. Makhloufi wird die Prinzipien des Monitoring antithrombotischer Therapie erläutern. Die anschließende Panel-Diskussion der Referenten im Dialog mit dem Auditorium wird sich unter Leitung von Prof. Scharf unter anderem mit folgenden Fragen befassen: Welche Konsequenzen in Bezug auf durchgeführtes oder unterlassenes Monitoring haben Blutungsereignisse im Zusammenhang mit den neuen Antikoagulanzen? Wie werden akzidentelle Überdosierungen erkannt? Wie ist die Therapie bei Wechsel auf ein Alternativantikoagulans zu steuern? Welchen Einfluss haben Ko-Morbiditäten? Wie können Non-Compliance bzw. echtes Therapieversagen differenziert werden? Allein diese Fragen lassen unter den Referenten eine interessante Diskussion erwarten. Praxisnahe Beiträge aus dem Auditorium werden das Symposium bereichern.

Referenten: Prof. Dr. med. Thomas Hohlfeld, Dr. med. Houssain Makhloufi, Prof. Dr. med. Rüdiger E. Scharf, F.A.H.A., OA Dr. med. Holger Seidel, OA Dr. med. Tobias Zeus, alle Universitätsklinikum Düsseldorf

Kontakt: Gerinnungsambulanz (MVZ), Institut für Hämostaseologie und Transfusionsmedizin, Tel. 0211 81-17105, sekretariat-ihm@med.uni-duesseldorf.de