



Und anderswo ...?

Eine bessere Sekundärprävention nach Myokardinfarkt?

Fragestellung

Die Monate nach einem Myokardinfarkt (MI) oder einer Episode instabiler Angina pectoris sind gefährlich. Rezidive sind häufig, weshalb eine kombinierte Therapie mit Aspirin und Thienopyridinen (z.B. Clopidogrel) erforderlich ist. Kann die Rezidiv- bzw. Mortalitätsrate durch die zusätzliche Gabe von Rivaroxaban (R), einem direkten Faktor-Xa-Inhibitor, gesenkt werden?

Methode

In der multizentrischen Studie (766 Standorte in 44 Ländern!) wurden die Patienten in drei Gruppen randomisiert: 5147 erhielten zusätzlich zur Behandlung mit Plättchenaggregationshemmern durchschnittl. 4,7 Tage nach einem MI oder einer Episode instabiler Angina pectoris täglich $2 \times 2,5$ mg R, 5176 2×5 mg und 5176 Placebo. Die <55 -jährigen Patienten waren entweder Diabetiker oder hatten bereits einen Infarkt erlitten. Kombiniertes primäres Endpunkt waren: kardiovaskuläre Sterblichkeit, MI oder Schlaganfall (ischämischer, hämorrhagischer oder unbekannter Ursache). Primärer Sicherheitsendpunkt waren schwere Blutungen nach TIMI-Kriterien. Das durchschnittl. Follow-up betrug 13 Monate. In jeder Gruppe brachen ca. 30% die Behandlung ab. Bei 95% der anderen Patienten wurde eine Compliance von 85% erzielt.

Resultate

Die Rate primärer Endpunktereignisse sank in der 2,5-mg-Gr. auf 9,1%, in der 5-mg-Gr. auf 8,8% und in der Placebo-Gr. auf 10,7% ($p = 0,008$). Die NNT beider Gruppen zusammen lag bei ~ 58 Patienten. Leider kam es in den R-Gruppen 4-mal häufiger zu schweren Blutungen und 3-mal häufiger zu hämorrhagischen Schlaganfällen, wobei die Zahl der Todesfälle (6, 15 und 9) in allen drei Gruppen gleich war. Trotz der Nebenwirkungen waren die kardiovaskuläre und allgemeine Sterblichkeit bei einer Dosis von $2 \times 2,5$ mg auf 2,7% vs. 4,1% verringert ($p = 0,002$, NNT 71). Dieser Nutzen konnte in der 2×5 -mg-Gr. nicht festgestellt werden.

Probleme

Nur 9% der Patienten waren >75 , und der Frauenanteil betrug lediglich 25%. Daher sind die Ergebnisse eventuell nicht direkt auf diese Patientengruppen übertragbar. Die höhere Zahl schwerer Blutungen und hämorrhagischer Schlaganfälle ist besorgniserregend, auch wenn die Gesamtschlaganfallzahl mit 32 Fällen bei 10229 Patienten in beiden R-Gruppen gering war.

Kommentar

Diese Studie zeigt erstmalig, dass durch die Sekundärprävention mit einem Antikoagulantium die Rezidivzahl nach MI gesenkt werden kann. Dabei ist die (geringe) Dosis von $2 \times 2,5$ mg zu bevorzugen. Aufgrund des (geringen) hämorrhagischen Schlaganfallrisikos sollte die Behandlung jedoch (meines Erachtens) vielleicht eher bei jungen Patienten mit normalem Blutdruck erfolgen.

N Engl J Med. 2012;366:9. / AdT

Psychische Probleme infolge von Abtreibungen. Die UK Academy of Medical Royal College (AMRC) hat ihr Urteil über die psychischen Folgen des Abbruchs unerwünschter Schwangerschaften gesprochen. Dazu wurden 44 qualitativ hochstehende, zwischen 1990 und 2011 veröffentlichte Studien untersucht. Resultat: Frauen, die vor der Abtreibung keine psychischen Probleme hatten, leiden auch danach nicht daran. Ausgetragene unerwünschte Schwangerschaften führen hingegen häufig zu psychischen Gesundheitsproblemen. Lancet. 2011;378:2050. / AdT

Traurige Assoziationen ... James A. Levine erinnert uns in einem kürzlich erschienenen Editorial daran, dass 15% der Amerikaner in Armut leben, 2010 also etwa 46 Millionen Personen. Es besteht eine Assoziation zwischen Armut und Adipositas und in der Folge Diabetes. Vielerlei Ursachen hierfür werden aufgezählt, darunter speziell eine verminderte Verfügbarkeit frischer, hochwertiger Lebensmittel, Bewegungsmangel vielleicht wegen weniger gutem Zugang zu Erholungsflächen, sportlichen Aktivitäten oder ganz einfach wegen Gewalt auf der Strasse, und schliesslich eingeschränkte präventive Massnahmen und medizinische Versorgung. Etwa 27% der Bevölkerung mit einem Verdienst von weniger als 25000 \$ pro Jahr haben in den USA keine Krankenversicherung ... Anhand einiger anschaulicher Graphiken zeigt der Autor eine klare Assoziation zwischen Armut, Bewegungsmangel, Übergewicht oder Fettleibigkeit und Diabetes.

Diabetes.2011;60(11):2667-8. / GW

Chronische Rhinosinusitis – eine diagnostische und therapeutische Crux. In der prospektiven Beobachtungsstudie von Patienten mit scheinbar typischen Symptomen hatten nur 75 von 125 (60%) einen positiven CT-Befund, von diesen nur 24% mukopurulenten Sekret. Beide Gruppen hatten dennoch gleich häufig Antibiotika erhalten (60 vs. 52%), und eine Besserung auf Antibiotika verzeichneten in beiden behandelten Gruppen etwa 80%. Die chronische Rhinosinusitis wird klinisch überdiagnostiziert, und es bleibt unklar, wer Antibiotika braucht. Sicher nicht jeder und nicht langfristig!

Clin Infect Dis. 2012;54(1):62-8. / MR

Autoren: Antoine de Torrenté (AdT), Gérard Waeber (GW), Madeleine Rothen (MR)