



## Und anderswo ...?

### Venöse Thromboembolie und Krebs: eine wirksame Prävention?

#### Fragestellung

Krebspatienten unter Chemotherapie weisen ein erhöhtes Risiko für venöse Thromboembolien (VTE) auf. Letztere verursachen unnötige Schmerzen und hohe Kosten. Können VTE durch die Gabe von Semuloparin (S), einem ultra-niedermolekularen Heparin (2000 bis 3000 Dalton) mit einer HWZ von 16 bis 20 Stunden, verhindert werden?

#### Methode

In die multizentrische randomisierte doppelblinde Studie (SAVE-ONCO) wurden Patienten >18 Jahre mit lokal fortgeschrittenen oder metastasierten Tumoren (Lungen-, Pankreas-, Magen-, Kolon-, Rektum- oder Ovarialkrebs) eingeschlossen. 1608 Patienten erhielten 1× tägl. 20 mg S s.c. und 1604 Placebo. Die mediane Behandlungsdauer betrug 3,5 Monate. Der primäre Endpunkt war eine Kombination aus tiefer Venenthrombose und einer tödlichen bzw. nicht tödlichen Lungenembolie. Der Sicherheitsendpunkt waren schwere Blutungen ab der ersten S- oder Placebogabe bis 3 Tage nach Behandlungsende.

#### Resultate

Eine VTE trat bei 20 Patienten der S-Gruppe (1,2%) und bei 55 der Placebo-Gr. (3,4%) auf (Hazard Ratio oder Inzidenzverhältnis 0,36, KI 0,2–0,6). Dieses positive Resultat ist in allen nach Krebsart und -stadium unterteilten Untergruppen zu finden. Klinisch relevante Blutungen (z.B. im Organinneren) traten bei 2,8% der Pat. der S-Gruppe und 2% der Placebo-Gr. auf. In dieser handelte es sich hauptsächlich um gastrointestinale Blutungen. Es gab keine Fälle von durch S induzierte Thrombozytopenie.

#### Probleme

Diese grossangelegte Studie fand in 47 Ländern und 359 Zentren (!) statt. Dabei kann man sich natürlich wie immer fragen, ob die Daten homogen waren. Ferner ist anzumerken, dass die Überlebenszeit durch S nicht verlängert wurde und bei ca. der Hälfte der Patienten in beiden Gruppen der Tod eintrat. Und schliesslich wurde die Studie von Sanofi, dem Hersteller von S, finanziert.

#### Kommentar

Angesichts einer VTE-Reduktion um 60% in einer Hochrisikopopulation kann SAVE-ONCO als Erfolg gewertet werden: weniger Spitaleinweisungen und kostenintensive Untersuchungen. Die Ursache von VTE bei Chemotherapie ist unbekannt. Man weiss jedoch, dass durch bestimmte Krebsarten die Gerinnungskaskade direkt aktiviert wird. Die Worte des verehrten Armand Trousseau (1801–1876), der bei sich selbst eine venöse Thromboembolie feststellte, als er an Magenkrebs erkrankt war (*«Ich bin verloren, eine in dieser Nacht aufgetretene Venenentzündung lässt mich in keiner Weise mehr an der Art meines Leidens zweifeln»*), haben demnach noch heute Gültigkeit!

N Engl J Med. 2012;366:601. / AdT

**G**espräche über Patientenverfügungen: **Nachholbedarf für die Onkologen!** Über 2000 an Lungen- oder Darmkrebs erkrankte Patienten führten Gespräche über mögliche Behandlungen am Lebensende. Diese erfolgten ca. einen Monat vor ihrem Tod. 55% davon fanden bei einer Spitaleinweisung statt. Nur 27% der Onkologen sahen die Gespräche als ihre Aufgabe an: Sollte es ihnen etwa leichter fallen, eine Chemotherapie zu verordnen, als über solch essentielle und delicate Angelegenheiten zu sprechen?

Ann Int Med. 2012;156:204. / AdT

### Obstruktive Schlafapnoe: CPAP-Geräte helfen!

In einer Studie wurden 1116 Frauen mit obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom beobachtet. Die kardiovaskuläre Mortalität war bei den Anwenderinnen von CPAP-Geräten deutlich verringert: 0,28 pro 100 Patientenjahre gegenüber 0,94 in der Kontrollgruppe (p = 0,034). Die positiven Auswirkungen stiegen mit dem Schweregrad der obstruktiven Schlafapnoe. Trotz ihrer verhältnismässigen Umständlichkeit (die CPAP-Geräte werden jedoch immer leichter und leistungsfähiger) eine lohnenswerte Behandlungsmethode!

Ann Int Med. 2012;156:115. / AdT

### Systolischer Blutdruck <135 mm Hg: gut oder schlecht für Typ-2-Diabetiker?

Der «ideale» systolische Blutdruck bei Patienten mit Typ-2-Diabetes oder Glukoseintoleranz ist unbekannt. Eine Metaanalyse von 13 randomisierten, kontrollierten Studien an fast 38 000 Patienten hat eindeutig gezeigt, dass der systolische Blutdruck auf ca. 130 mm Hg reduziert werden muss, um die Häufigkeit von kardiovaskulären Ereignissen und Nephropathien zu verringern. Bei einem systolischen Blutdruck <110 mm Hg war die Sterblichkeit hingegen erhöht. Problem: Leichter gesagt, als getan, da nur 50% der Patienten den Idealwert erreichen ...

Circulation. 2011;123:2799. / AdT

### Auswirkungen von Salzkonsum überbewertet?

Eine Metaanalyse der Cochrane Collaboration an fast 6500 Patienten hat ergeben, dass eine Einschränkung bzw. Empfehlungen zur Einschränkung des Salzkonsums sich weder auf die Mortalität noch auf die kardiovaskuläre Morbidität auswirken, und dies unabhängig davon, ob es sich um normo- oder hypertone Personen handelt. Das wird die Salzlobby freuen. Man kann jedoch nicht umhin, an der Aussagekraft der Metaanalyse zu zweifeln, auch wenn die Seriosität der Cochrane-Gruppe unumstritten ist. Deshalb sollte der Salzstreuer auch weiterhin mit Vorsicht gebraucht werden!

Cochrane Database Syst. Rev. 2011;(7):CD 009217. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)