


Leserbrief

Neue Ausgabe: Einfach und schnell zu den Empfehlungen zu Prophylaxe und Therapie venöser Thromboembolien

Für die Prophylaxe und Therapie der venösen Thromboembolie (VTE) steht Ärztinnen und Ärzten nun bereits in dritter Auflage Hilfe in Form einer aktualisierten Powerpoint-Präsentation zur Verfügung. Damit wird der Zugang zu den neusten publizierten Richtlinien und praxisnahen Empfehlungen einfacher und schneller. Die Präsentation kann zudem für Weiter- und Fortbildungszwecke eingesetzt werden.

Die beste Strategie für das Management der VTE in konkreten klinischen Situationen ist trotz umfangreicher Literatur nicht immer klar. Im klinischen Alltag müssen immer wieder Entscheidungen gefällt werden, für die es entweder keine eindeutige Evidenz gibt oder bei denen die Evidenz nicht in entsprechenden Patientenkollektiven erhoben wurde. In solchen Situationen wird auf Empfehlungen von Experten zurückgegriffen. Die Verfügbarkeit und Handhabung solcher Empfehlungen im klinischen Alltag ist jedoch nicht immer einfach. Um hier einen hilfreichen Beitrag zu leisten, hat eine Schweizer Expertengruppe im Bereich Thrombose-Hämostase im Jahr 2006 ein Informatikinstrument entwickelt [1]. Dieses wurde nun erneut aktualisiert. Das Instrument fasst die neusten Empfehlungen zur Prophylaxe und Behandlung der VTE als Powerpoint-Präsentation zusammen.

Die von der Schweizer Expertengruppe formulierten Empfehlungen basieren auf den aktualisierten Richt-

linien folgender Organisationen: *American College of Chest Physicians, American College of Cardiology, American Heart Association* und *European Society of Cardiology* (Abb. 1 , weisser Text). Für eine bessere Transparenz wurden die Änderungen zu den vorherigen Ausgaben der Richtlinien markiert (Abb. 1, grüner Text) und durch die neusten veröffentlichten Kommentare der Schweizer Expertengruppe ergänzt (Abb. 1, roter Text). Jede Situation, die eine antithrombotische Prophylaxe oder Therapie erfordert, wird separat auf einer eigenen Folie besprochen. Alle in den Powerpoint-Folien präsentierten Empfehlungen basieren auf publizierten Richtlinien, die von der Expertengruppe diskutiert wurden. Mit Hilfe von Hyperlinks auf der Instrumentenleiste links auf dem Bildschirm (Abb. 1, grauer Bereich) können die Anwender jederzeit Methodik oder Referenz der publizierten Empfehlungen konsultieren oder das Thema wechseln.

Die Powerpoint-Präsentation liegt in Deutsch und Französisch vor und kann über die Website www.angioweb.ch (Kapitel Guidelines) bestellt werden. Die Präsentation wird nach spätestens vier Jahren revidiert bzw. früher, sofern relevante neue veröffentlichte Erkenntnisse zur Prophylaxe und Therapie der VTE eine solche Revision rechtfertigen.

Walter A. Wuillemin

Schweizer Expertengruppe:

PD Dr. med. Manuela Albisetti¹, Prof. Dr. med. Iris Baumgartner², Prof. Dr. med. Henri Bounameaux³, Dr. med. Rolf Engelberger⁴, PD Dr. med. Marc Husmann⁵, Prof. Dr. med. Wolfgang Korte⁶, Prof. Dr. med. Nils Kucher², Prof. Dr. med. Heinrich Mattle², Prof. Dr. med. Lucia Mazzolai⁴, Dr. med. David Spirk⁷, Prof. Dr. med. Dimitrios Tsakiris⁸, Prof. Dr. med. Stephan Windecker², Prof. Dr. Dr. med. Walter A. Wuillemin⁹

¹ Kinderspital Zürich, ² Universitätsspital Bern, ³ Universitätsspital Genf, ⁴ Universitätsspital Lausanne, ⁵ Universitätsspital Zürich, ⁶ Kantonsspital St. Gallen, ⁷ Sanofi-Aventis (Schweiz) AG, ⁸ Universitätsspital Basel, ⁹ Luzerner Kantonsspital Luzern

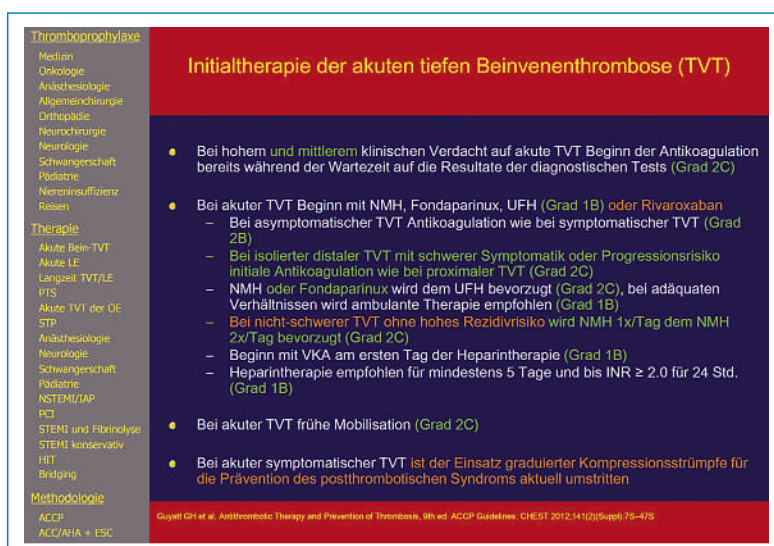
Korrespondenz

Prof. Dr. Dr. med. Walter A. Wuillemin
Departement Medizin, Luzerner Kantonsspital
[walter.wuillemin\[at\]juks.ch](mailto:walter.wuillemin[at]juks.ch)

Literatur

1 Mazzolai L: Einfach und schnell zu den Empfehlungen zu Prophylaxe und Therapie venöser Thromboembolien. *Schweiz Med Forum.* 2007;7(42):864.

D. Spirk ist Mitarbeiter von sanofi-aventis (schweiz) ag. W. A. Wuillemin Abteilung erhält Forschungsunterstützung, Berater- und Referentenhonore von Bayer, GSK, sanofi-aventis und Pfizer. Die anderen Autoren haben keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel angegeben.



Thromboprophylaxe

- Medizin
- Onkologie
- Anästhesiologie
- Allgemeinchirurgie
- Orthopädie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Schwangerschaft
- Pädiatrie
- Nierenersatz
- Reisen

Therapie

- Akute Bein-TVT
- Akute LE
- Langzeit TVT/LE
- ITS
- Akute TVT der OE
- STP
- Anästhesiologie
- Neurologie
- Schwangerschaft
- Pädiatrie
- NSTEMI/IAP
- PCI
- STEMI und Fibrinolyse
- STEMI konservativ
- HIT
- Brüdgang

Methodologie

- ACCP
- ACCAHA + ESC

Initialtherapie der akuten tiefen Beinvenenthrombose (TVT)

- Bei hohem und mittlerem klinischen Verdacht auf akute TVT Beginn der Antikoagulation bereits während der Wartezeit auf die Resultate der diagnostischen Tests (Grad 2C)
- Bei akuter TVT Beginn mit NMH, Fondaparinux, UFH (Grad 1B) oder Rivaroxaban
 - Bei asymptomatischer TVT Antikoagulation wie bei symptomatischer TVT (Grad 2B)
 - Bei isolierter distaler TVT mit schwerer Symptomatik oder Progressionsrisiko initiale Antikoagulation wie bei proximaler TVT (Grad 2C)
 - NMH oder Fondaparinux wird dem UFH bevorzugt (Grad 2C), bei adäquaten Verhältnissen wird ambulante Therapie empfohlen (Grad 1B)
 - Bei nicht-schwerer TVT ohne hohes Rezidivrisiko wird NMH 1x/Tag dem NMH 2x/Tag bevorzugt (Grad 2C)
 - Beginn mit VKA am ersten Tag der Heparintherapie (Grad 1B)
 - Heparintherapie empfohlen für mindestens 5 Tage und bis INR ≥ 2.0 für 24 Std. (Grad 1B)
- Bei akuter TVT frühe Mobilisation (Grad 2C)
- Bei akuter symptomatischer TVT ist der Einsatz gradueller Kompressionsstrümpfe für die Prävention des postthrombotischen Syndroms aktuell umstritten

Guyot RH et al. Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed. ACCP Guidelines. CHEST 2012;141(2)(Suppl):75-875

Abbildung 1

Folienschnitt aus dem Slide-Kit.