

# Und anderswo ...?

Antoine de Torrenté

## Nicht-provozierte tiefe Venenthrombose (TVT): wann Antikoagulantien absetzen?

### Fragestellung

Bei provozierte TVT, z.B. nach Operation, können Antikoagulantien mit geringem Rezidivrisiko wieder abgesetzt werden. Bei Patienten mit nicht-provozierter oder «idiopathischer» TVT hingegen ist das Rezidivrisiko beim Absetzen der Behandlung höher. Bei diesen wäre es demzufolge sinnvoll, das Rezidivrisiko zu stratifizieren, um die Blutverdünnung gefahrlos ab- oder aber fortsetzen zu können. Dazu könnte eine D-Dimer-Bestimmung geeignet sein, da bekannt ist, dass bei hohem D-Dimer-Spiegel nach Absetzen der Behandlung mehr Rezidive auftreten. Nun stellt sich die Frage, ob anhand einer D-Dimer-Bestimmung nach der Behandlung das Rezidivrisiko stratifiziert werden kann.

### Methode

In die kanadische, prospektive Studie wurden Pat. mit einer ersten nicht-provozierten TVT- oder Lungenembolieepisode eingeschlossen. Alle hatten eine 3- bis 7-monatige Antikoagulation mit einem INR von 2–3 erhalten. >75-Jährige und Pat. mit hohem Blutungsrisiko wurden ausgeschlossen. Während der

Therapie war eine erste D-Dimer-Bestimmung mittels einer Testmethode durchgeführt worden, die entweder ein positives oder negatives Resultat ergibt (ClearView™ Simplify™ Assay, Alere™). Pat. mit positivem D-Dimer-Resultat setzten die Antikoagulation fort. Pat. mit negativem Resultat wurden einen Monat nach Absetzen der Behandlung erneut getestet. Bei positivem Resultat wurde die Behandlung fortgesetzt. Pat. mit einem zweiten negativen Resultat wurden im Durchschnitt 2,2 Jahre nachbeobachtet. Primärer Endpunkt waren ein TVT-Rezidiv oder plötzlicher Herztod aufgrund von Lungenembolie.

### Resultate

Es wurden 410 Pat. eingeschlossen. 319 wurden negativ auf D-Dimere getestet und setzten die Antikoagulation nicht fort. Die Gesamtrezidivrate betrug 6,7% pro Patientenjahr (n = 42/319), jedoch 9,7% (n = 33/180) bei Männern, 5,4% (n = 9/81) bei Frauen mit TVT ohne Östrogen- und 0% bei Frauen mit Östrogenbehandlung (n = 0/58). Die Unterschiede zwischen den Gruppen waren signifikant.

### Probleme

Der in der Studie verwendete D-Dimer-Test wird nicht flächendeckend angewendet. Die Frauengruppen sind zu klein, um definitive Schlussfolgerungen zu ziehen.

### Kommentar

Selbst bei zwei negativen D-Dimer-Tests war die Rezidivrate der Männer hoch. Dies war auf jeden Fall besorgniserregend genug, um über eine fortdauernde Antikoagulation der gesamten Patientengruppe nachzudenken. Diese Empfehlung sprachen auch die Autoren des Artikels aus. Natürlich besteht dabei das Risiko, die Mehrheit der Gruppe unnötigerweise zu behandeln und dabei das nicht gerade geringe Risiko schwerer Blutungen einzugehen. Des Weiteren mag man sich fragen, ob die Rezidivrate bei längerem Follow-up der Patienten (z.B. über 5 Jahre) höher gewesen wäre. Bei Frauen ist die Situation aufgrund hormoneller Probleme, insbesondere in der Frauengruppe ohne Östrogenbehandlung, komplexer, worauf die Autoren der Studie nicht weiter eingehen. Natürlich wäre es interessant, eine Studie mit einer Stratifizierung nach quantitativer D-Dimer-Bestimmung statt lediglich mit positivem oder negativem Resultat durchzuführen. Bleibt noch die Frage nach der Art der Medikation, wenn entsprechend aufgeklärte Patienten sich für eine fortdauernde Antikoagulation entscheiden: Vitamin-K-Antagonisten oder neue orale Antikoagulantien? Es gibt noch viel zu tun. *Kearon C, et al. Ann Intern Med. 2015;162:27.*

## Colitis ulcerosa: gute Nachricht?

70 Pat. mit aktiver Colitis ulcerosa erhielten 6 Wochen lang 1x/Woche entweder eine Darmspülung mit 50 ml Fäkallösung von gesunden Spendern oder mit 50 ml Wasser. Die Remissionsrate in der Gruppe mit Fäkaltransplantation betrug 24 gegenüber 5% unter Placebo. Nach 12 Monaten befanden sich 8 der 9 Patienten, die auf die Behandlung angesprochen hatten, noch immer in Remission. Wahrscheinlich ist dies ein bedeutender Fortschritt, umso mehr, da keine Nebenwirkungen auftraten. *Physician's First Watch. 2015; June 23.*

## Typ-1-Diabetes: Insulinpumpe oder tägliche Injektionen?

Schwedische Forscher beobachteten 7 Jahre lang 18000 Typ-1-Diabetiker. 13% wurden mittels Insulinpumpe behandelt, der Rest erhielt täglich mehrere Injektionen. Während der Studiendauer traten 1400 tödliche kardiovaskuläre Ereignisse auf. Diese waren bei Pumpengebrauch im Vergleich zu mehrfach täglichen Injektionen verringert, mit einer HR von 0,58 ebenso wie tödliche Myokardinfarkte mit einer HR von 0,73. Möglicherweise sind Pa-

tienten mit Insulinpumpe motivierter, ihren Blutzuckerspiegel zu kontrollieren ... *Physician's First Watch. 2015; June 25.*

## Herbizide, Insektizide: Krebs?

Die internationale Agentur für Krebsforschung der WHO hat 2 Insektizide und 1 Herbizid auf die Liste der krebserregenden oder wahrscheinlich krebserregenden Produkte gesetzt. Das Insektizid Lindan ist karzinogen: In epidemiologischen Studien wurde eine 60%ige Zunahme von Hodgkin-Lymphomen festgestellt. Glücklicherweise ist es bereits verboten, verbleibt jedoch wie das ebenfalls verbotene DDT, welches das Hodenkrebsrisiko erhöht, noch über mehrere Jahrzehnte bzw. Jahrhunderte im Boden. Das Herbizid 2,4-D (ein Bestandteil des zu trauriger Berühmtheit gekommenen Agent Orange) ist potentiell krebserregend. Fazit: Es werden Produkte auf den Markt gebracht, deren Langzeitschädlichkeit nicht im Geringsten bekannt ist. Zehntausende derzeit von der Industrie verwendete Substanzen wurden diesbezüglich nie getestet ...

*Physician's First Watch. 2015; June 24.*

## Kalifornien und Impfungen: Die Vernunft hat gesiegt

Vor kurzem wurde in Kalifornien ein Gesetz verabschiedet, nach dem das Nichtimpfen ausschliesslich aus medizinischen Gründen und nicht mehr aufgrund verschiedenster Glaubensansichten zulässig ist. Der Beschluss wurde infolge einer beunruhigenden Zunahme der Keuchhusten- und Masernerkrankungen mit Todesfällen aufgrund einer unzureichenden Durchimpfungsrate der Bevölkerung beschlossen. Aus nichtmedizinischen Gründen ungeimpfte Kinder sind künftig vom Besuch öffentlicher Schulen ausgeschlossen. Endlich ein vernünftiges Gesetz, das gegen die Anti-Impfkampagnen religiöser Gruppierungen und Heilpraktiker jeglicher Couleur vorgeht, die noch nicht verstanden haben (und wahrscheinlich auch nie verstehen werden), dass Impfungen sowohl vom medizinischen als auch vom solidarischen Standpunkt aus unerlässlich sind ...

*Physician's First Watch. 2015; June 26.*