

Kompressionsstrümpfe sind sinnvoll

Metaanalyse zur Prävention nach TVT

Die Verordnung von Kompressionsstrümpfen bei Patienten, die eine tiefe Venenthrombose (TVT) durchgemacht haben, ist gängige Praxis. Aber wie ist die Studienlage?

AMERICAN JOURNAL
OF MEDICINE

Die Verlegung tiefer Venen, eine Wadenmuskeldysfunktion sowie venöser Reflux sind Faktoren, die zur Entstehung des postthrombotischen Syndroms beitragen. Der venöse Überdruck bewirkt Ödeme und Hautveränderungen der unteren Extremität. Diesen potenziell sehr schwerwiegenden Konsequenzen bis hin zu chronischen Ulzera sollen graduierte Kompressionsstrümpfe entgegenwirken und vor allem bei proximalen TVT ein postthrombotisches Syndrom verhüten.

Methodik

Diese Metaanalyse wollte die heutige Datenlage zusammenfassen. Die Autoren fanden bei der Suche nach entsprechenden Studien in allen Sprachen lediglich 5 Untersuchungen, die randomisiert Behandlungen mit oder ohne



Abbildung: Tiefe Venenthrombose im rechten Bein mit Rötung und Schwellung.

Kompression (Strümpfe oder Bandagen) verglichen. Die Beurteilung postthrombotischer Syndrome erfolgte nach verschiedenen etablierten Scores.

Resultate

5 überwiegend kleine Studien mit jeweils weniger als 200 Patienten fanden Eingang in die Analyse. Bei den 338 mit Kompression Behandelten kamen zu 91 Prozent Unterschenkelkompressionsstrümpfe zum Einsatz, bei 5 Prozent wurden Oberschenkelstrümpfe verordnet und bei 4 Prozent komprimierende Binden bis zum Oberschenkel. Bei 22 Prozent (64 von 296) mit venöser Kompression behandelten Patienten entwickelte sich ein leichtes bis mittelschweres postthrombotisches Syndrom, in der Vergleichsgruppe ohne Kompressionsbehandlungen trat dies bei 37 Prozent (106 von 284) ein. Dies entspricht einer Halbierung des Risikos

(relatives Risiko [RR] 0,52; $p < 0,001$). Zu schweren postthrombotischen Syndromen kam es bei 5 Prozent (14 von 296) der Behandelten und bei 12 Prozent (33 von 284) der nicht mit Kompression Therapierten (RR 0,38; $p = 0,001$). Bei Betrachtung aller postthrombotischen Syndrome zusammen waren in der Gruppe mit Kompression 26 Prozent (89 von 338) und in der Vergleichsgruppe 46 Prozent (150 von 324) betroffen (RR 0,54; $p < 0,001$).

Diskussion

Durchschnittlich wurde das Risiko für ein postthrombotisches Syndrom durch eine venöse Kompression – überwiegend mit graduierten Unterschenkelstrümpfen – um 46 Prozent reduziert. Die Kompressionsprophylaxe war hinsichtlich schwerer postthrombotischer Syndrome effektiver als hinsichtlich leichter venöser Komplikationen. Die Autoren diskutieren auch vorangegangene Studien und Metaanalysen. Insbesondere bei einer einzelnen negativen Studie sahen sie methodische Schwächen. Als Stärke dieser Metaanalyse heben sie hervor, dass sie nur randomisierte Untersuchungen umfasste, die allerdings verschiedene Kompressionsmethoden und Zeitintervalle bis zur Verschreibung der Kompressionsstrümpfe sowie unterschiedliche Definitionen zur Quantifizierung des postthrombotischen Syndroms einsetzten. Trotz solcher Unterschiede fanden die verschiedenen Studiengruppen jedoch einen Behandlungsvorteil für die venöse Kompression, und dieser erwies sich in der Sensitivitätsanalyse als robust. Die Autoren kommen daher zum Schluss, dass die venöse Kompression zur Verhütung postthrombotischer Syndrome nach TVT effektiv ist, wünschen sich jedoch weitere Forschung. ❖

Halid Bas

Muzammil H. Musani et al.: Venous compression for prevention of postthrombotic syndrome: a meta-analysis. Am J Med 2010; 123: 735–740.

Interessenkonflikte: keine

Merksätze

- ❖ Ein leichtes bis mittelschweres postthrombotisches Syndrom tritt bei 37 Prozent der Patienten mit tiefer Venenthrombose der unteren Extremität auf, ein schweres bei 12 Prozent.
- ❖ Kompressionsstrümpfe senkten die Inzidenz von leichten postthrombotischen Syndromen auf 22 Prozent und von schweren auf 5 Prozent.