

# Antikoagulation für mindestens drei Monate

## Optimale Dauer nach venöser Thromboembolie bleibt eine offene Frage

Eine neue Studie bestätigt, dass nach einer venösen Thrombose (VTE) drei Monate antikoaguliert werden sollte. Entscheidend für die Antikoagulationsdauer bleibt eine sorgfältige Abwägung von Thrombose- und Blutungsrisiko.

.....  
**BRITISH MEDICAL JOURNAL**  
 .....

Im Allgemeinen sollte die orale Antikoagulation nach venösen Thrombosen (VTE) für mindestens 3 Monate fortgesetzt werden. Im Fall einer spontanen proximalen tiefen Venenthrombose oder Lungenembolie empfehlen Fachgesellschaften wie das American College of Chest Physicians (ACCP) gar eine lebenslange Antikoagulation, sofern das Blutungsrisiko gering und eine entsprechende Compliance seitens des Patienten gegeben sei. Welche Antikoagulationsdauer jedoch im Einzelfall tatsächlich optimal wäre, ist eine offene Frage.

**Studiendesign**

Um diese Frage zu beantworten, wertete ein internationales Team die Roh-

daten von 2925 Patienten mit venösen Thrombosen aus 10 entsprechenden Studien erneut aus. Die Patienten waren im Durchschnitt 60,5 Jahre alt, Frauen und Männer waren in etwa gleich stark vertreten (52% Männer). 20 Prozent hatten eine isolierte distale tiefe Venenthrombose, 52 Prozent eine proximale tiefe Venenthrombose und 28 Prozent eine Lungenembolie. Bei 40 Prozent der Patienten sprach man von einer durch temporäre Risikofaktoren (z.B. Operationen, lange Liegedauer im Spital usw.) provozierten Thrombose, bei den anderen 60 Prozent trat sie spontan auf. Krebspatienten wurden bei dieser Studie ausgeschlossen.

Gemäss Antikoagulationsdauer wurden folgende 4 Patientengruppen definiert: 1 bis 1,5 Monate (25%), 3 Mo-

nate (36%), 6 Monate (27%) und 12 bis 27 Monate (27%). Primärer Endpunkt war das erste Wiederauftreten einer venösen Thrombose innert 2 Jahren nach Absetzen der Antikoagulation.

**Resultate**

Insgesamt erfassten die Autoren 4023 Patientenjahre mit einer mittleren Follow-up-Dauer von 1,4 Jahren. In diesem Zeitraum kam es zu 312 erneuten venösen Thrombosen, was einer Rate von 7,8 pro 100 Patientenjahre entspricht (95%-Konfidenzintervall: 6,9–8,7). In den ersten 6 Monaten nach Absetzen der Antikoagulation betrug die Rate 12,2 (10,5–14,2) pro 100 Patientenjahre. Danach (7. bis 24. Monat) noch 5,5 (4,7–6,5) pro 100 Patientenjahre.

Das Risiko einer erneuten Thrombose war je nach Form der initialen Thrombose unterschiedlich (siehe *Tabelle*). So war es nach einer isolierten distalen etwa um die Hälfte niedriger als nach einer proximalen tiefen Venenthrombose.

Bei Patienten mit einer initial spontanen VTE war das Risiko höher als bei provozierten VTE, also Thrombosen, die auf temporäre Risikofaktoren wie chirurgische Eingriffe oder langes Liegen zurückzuführen sind.

.....  
**Merksätze** .....

- ❖ Sofern eine lebenslange Antikoagulation nach einer VTE nicht gerechtfertigt erscheint, kann diese in der Regel nach 3 Monaten abgesetzt werden.
- ❖ Das Risiko einer erneuten VTE ist nach einer initial spontanen venösen Thrombose etwa doppelt so hoch wie nach einer provozierten VTE. Das Gleiche gilt für proximale versus distale tiefe Venenthrombosen.

**Tabelle:**

**Risikofaktoren für eine erneute venöse Thrombose nach Absetzen der Antikoagulation**

	Hazard Ratio (95%-Konfidenzintervall)	p
<b>nach Antikoagulationsdauer:</b>		
1 bis 1,5 Monate	1,28 (0,82–2,01)	0,28
3 Monate*	1,0	
6 Monate	0,80 (0,51–1,25)	0,33
12 oder 27 Monate	0,88 (0,57–1,36)	0,56
<b>nach Lokalisation der initialen venösen Thrombose (VTE):</b>		
proximale tiefe Venenthrombose (DVT)*	1,0	
Lungenembolie	1,19 (0,87–1,63)	0,27
isolierte distale DVT	0,49 (0,34–0,71)	< 0,001
<b>initiale Thrombose provoziert vs. spontan:</b>		
provozierte Thrombose*	1,0	
spontane Thrombose	0,55 (0,41–0,74)	< 0,001

\*Referenzwert für den Vergleich

## Schlussfolgerungen

Die vorliegende Studie dokumentiert, dass die Antikoagulation für mehr als 3 Monate nach einer venösen Thrombose kaum einen Vorteil bringt. Hingegen verdoppelt sich die Rate erneuter venöser Thrombosen, wenn nur 1 bis 1,5 Monate lang antikoaguliert wird. Falls das Risiko einer erneuten venösen Thrombose nicht so hoch ist, dass es eine lebenslange Antikoagulation rechtfertigen würde, könne man die Antikoagulation demnach nach 3 Monaten beenden, so die Autoren.

Bei genauer Betrachtung liefert die Stu-

die weitere Aspekte, die für den Entscheid der Antikoagulationsdauer hilfreich sein können. So weisen die Autoren darauf hin, dass eine kurze Antikoagulationsdauer von nur 1 bis 1,5 Monaten für Patienten mit provozierten distalen tiefen Venenthrombosen keine Nachteile mit sich bringe. Anders sehe es hingegen aus, wenn es um Patienten mit spontanen VTE geht. Hier könnte eine längere Antikoagulationsdauer von 6 Monaten von Vorteil sein. Insofern bleibt auch nach dieser Studie die Abwägung von Thrombose- gegenüber Blutungsrisiko entscheidend,

wenn es um die Dauer der Antikoagulation geht. ❖

## Renate Bonifer

Boutitie F et al.: Influence of preceding length of anticoagulant treatment and initial presentation of venous thromboembolism on risk of recurrence after stopping treatment: analysis of individual participants' data from seven trials. *BMJ* 2011; 342: d3036 doi: 10.1136/bmj.d3036

Interessenkonflikte: Die Studie wurde vom französischen Gesundheitsministerium sowie von zwei kanadischen Stiftungen finanziert.