


## Antikoagulanzen im Vergleich

Apixaban und Rivaroxaban sind die am häufigsten zur Behandlung akuter venöser Thromboembolien eingesetzten oralen Antikoagulanzen. Inwieweit sich das Blutungsrisiko zwischen den beiden Antikoagulanzen unterscheidet, untersuchte eine internationale Studie mit prospektivem, randomisiertem, offenem und verblindetem Endpunktdesign. Dazu erhielten 2760 Patienten mit akuter symptomatischer Lungenembolie oder proximaler tiefer Venenthrombose im Verhältnis 1:1 der Behandlung entweder Apixaban (n = 1370) oder Rivaroxaban (n = 1390) über drei Monate. Apixaban wurde sieben Tage lang in einer Dosis von 10 mg zweimal täglich verabreicht, gefolgt von 5 mg zweimal täglich, und Rivaroxaban 21 Tage lang in einer Dosis von 15 mg zweimal täglich, gefolgt von 20 mg täglich. Als primärer Endpunkt galt eine klinisch relevante Blutung, definiert als Kombination aus schweren Blutungen oder klinisch relevanten nicht schweren Blutungen. Zu den sekundären Endpunkten gehörte die Gesamtmortalität. Nach drei Monaten traten Ereignisse des primären Endpunkts bei 44 von 1345 Patienten (3,3%) in der Apixaban-Gruppe und bei 96 von 1355 Patienten (7,1%) in der Rivaroxaban-Gruppe auf (relatives Risiko [RR]: 0,46; 95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,33 bis 0,65;  $p < 0,001$ ). Tod jeglicher Ursache trat bei einem Patienten (0,1%) in der Apixaban-Gruppe und bei vier Patienten (0,3%) in der Rivaroxaban-Gruppe auf (RR: 0,25; 95%-KI: 0,03 bis 2,26). Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse, die nicht mit Blutungen oder venösen Thrombosen in Zusammenhang standen, wurden bei 36 Patienten (2,7%) in der Apixaban-Gruppe und bei 30 Patienten (2,2%) in der Rivaroxaban-Gruppe gemeldet. Die Ergebnisse zeigen gemäss den Autoren, dass das Risiko für klinisch relevante Blutungen während einer dreimonatigen Behandlungsdauer bei Patienten mit akuter venöser Thromboembolie unter Apixaban signifikant geringer war als unter Rivaroxaban. **vh** 

Quelle: Castellucci LA et al.: Bleeding Risk with Apixaban vs. Rivaroxaban in Acute Venous Thromboembolism. *N Engl J Med.* 2026;394(11):1051-1060. doi:10.1056/NEJMoa2510703