

Antikoagulation im Alter: ein Dilemma

k -- Torn M, Bollen WL, van der Meer FJ et al. Risks of oral anticoagulant therapy with increasing age. Arch Intern Med 2005 (11. Juli); 165: 1527-32

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Eva Blozik

Kommentar: Lorenzo Alberio

Studienziele

Erkrankungen, bei denen eine orale Antikoagulation indiziert ist, treten mit zunehmendem Alter häufiger auf. Zu Nutzen und Risiken der Antikoagulation im Alter ist jedoch wenig bekannt. In dieser Studie wurde das Risiko von Blutungen sowie thromboembolischen Ereignissen bei Personen verschiedenen Alters unter oraler Antikoagulation untersucht.

Methoden

Bei dieser Auswertung von Daten einer niederländischen Antikoagulationsklinik wurden alle Personen berücksichtigt, die wegen mechanischer Herzklappen, Vorhofflimmern oder Myokardinfarkt oral antikoaguliert waren. Erfasst wurde das Auftreten schwerer hämorrhagischer und thromboembolischer Ereignisse in einem Zeitraum von drei Jahren.

Ergebnisse

Daten von 4'202 Untersuchten wurden ausgewertet. Die Häufigkeit von Blutungen nahm mit dem Alter der Untersuchten zu. Sie stieg von 1,5 pro 100 Personenjahre bei Leuten unter 60 Jahren schrittweise an bis auf 4,2 pro 100 Personenjahre bei Personen über 80. Ein höheres Risiko wiesen die wegen mechanischen Klappenersatzes stärker antikoagulierten Personen auf (3,9 schwere Blutungen pro 100 Personenjahre bei Personen unter 60). Thromboembolische Ereignisse wurden mit zunehmendem Alter trotz Antikoagulation ebenfalls häufiger: während bis zum Alter von 60 Jahren nur 1,0 thromboembolisches Ereignis pro 100 Personenjahre auftrat, waren es bei Personen über 80 Jahren 2,4 Ereignisse pro 100 Personenjahre.

Schlussfolgerungen

Das Risiko für thromboembolische Ereignisse und damit auch die Indikation für eine orale Antikoagulation nehmen mit zunehmendem Alter zu. Da mit zunehmendem Alter aber auch das Blutungsrisiko unter oraler Antikoagulation zunimmt, müssen Wege gefunden werden, wie das Blutungsrisiko minimiert werden kann.

Zusammengefasst von Eva Blozik

Die orale Antikoagulation mit Vitamin K-Antagonisten (VKA) ist keine Pauschalreise, sondern eine kunstvolle Fahrt zwischen Skylla und Charybdis. Die Studie zeigt, dass mit zunehmendem Alter sowohl das Thrombose- Risiko als auch die Inzidenz von schweren Blutungen unter VKA ansteigen.

Wie kann das Blutungsrisiko unter VKA minimiert werden?

1) Die Entscheidung zur und die Durchführung der Antikoagulation müssen individuell angepasst werden, indem man

auf Komorbidität und Komedikation achtet und die initiale Dosierung der VKA entsprechend wählt. 2) Antikoagulierte Personen sollen bezüglich medikamentösen Interaktionen und Einfluss von interkurrenten Krankheiten informiert werden. 3) Selbstkontrolle der Antikoagulations-Intensität. 4) INR-Kontrollen bei jedem Medikamenten-Wechsel bzw. interkurrenter Krankheit. 5) Ziel-INR bei Personen mit erhöhter Blutungsgefahr nach unten anpassen. 6) Praktizierende Ärztinnen und Ärzte könnten sich zusammenschließen und eine prospektive Studie durchführen wie einst 24 Niedergelassene unter der Ägide der Fakultären Instanz für Allgemeinmedizin der Uni Bern. In jener 1-jährigen Studie mit 538 meist polymorbiden antikoagulierten Personen wurden keine tödliche Blutung und eine Inzidenz von 2,3 hospitalisationsbedürftigen Blutungen pro 100 Personenjahre beobachtet.

Lorenzo Alberio