

Gemeinsame Pressemitteilung der DGN und DSG

Apixaban, Dabigatran oder Rivaroxaban – alle drei neuen Antikoagulanzen reduzieren das Risiko intrakranieller Blutungen im Vergleich zu Warfarin bei Patienten mit Vorhofflimmern

21. November 2013 – Die neuen oralen Antikoagulanzen Apixaban, Dabigatran und Rivaroxaban (NOAC, novel oral anticoagulants) reduzieren bei Patienten mit Vorhofflimmern das Risiko einer intrakraniellen Blutung. Hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und Sicherheit zeigen sich dabei keine Unterschiede. Zu diesem Ergebnis kommt eine jetzt in JAMA Neurology erschienene Studie. „Unter NOACs zeigt sich eine bis zu 70-prozentige relative Risikoreduktion bei intrakraniellen Blutungen“, erklärt Prof. Dr. Joachim Röther, Sprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und Chefarzt für Neurologie an der Asklepios Klinik Altona. „Dass die neuen oralen Antikoagulanzen das Risiko für intrakranielle Blutungen deutlich senken, hatten bereits mehrere Studien nachgewiesen“, kommentiert Prof. Dr. Hans-Christoph Diener, Sprecher der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und Leiter der Klinik für Neurologie am Uniklinikum Essen. Unklar war bislang allerdings, ob der Nutzen bei allen drei derzeit verfügbaren NOACs gleich gut ist. „Die US-amerikanische Studie von Dr. Chatterjee und seinem Team belegt jetzt überzeugend, dass zwischen Apixaban, Dabigatran und Rivaroxaban hinsichtlich der Reduktion intrakranieller Blutungen keinerlei Unterschiede bestehen“, erklärt Diener.

Bis zu 25 Prozent aller Schlaganfälle gehen auf die Herzrhythmusstörung Vorhofflimmern zurück. Bei Patienten mit Vorhofflimmern ist deshalb eine effektive Antikoagulation notwendig, um eine Thrombus-Bildung zu vermeiden, die zu einem ischämischen Insult oder einer peripheren Embolie führen kann. Auf eine solche Therapie wird aus Furcht vor schweren intrakraniellen Blutungen aber häufig verzichtet. Vitamin-K-Antagonisten (VKA) wie Marcumar sind zwar zur Schlaganfallprophylaxe effektiv, ziehen aber – neben ihrer geringen therapeutischen Breite, ihrer langen Halbwertszeit und ihrer Interaktion mit Nahrungsmitteln und anderen Medikamenten – ein erhöhtes Risiko für intrakranielle Blutungen nach sich. Neue orale Antikoagulanzen gelten als gute Prophylaxe-Alternative. Sie lösen bei vielen Patienten derzeit Marcumar ab bzw. schließen eine Versorgungslücke.

Um zu untersuchen, ob die Risikoreduktion intrakranieller Blutungen unter Apixaban, Dabigatran und Rivaroxaban gleich effektiv ist, konzipierte das Team um Dr. Saurav Chatterjee von der Division of Cardiology der Brown University in Providence, Rhode Island, eine systematische Literaturrecherche. Sie durchsuchten dazu diverse medizinische Datenbanken (MEDLINE, CENTRAL, CINAHL und EBSCO) und Kongress-Abstracts nach geeigneten Studien. Auswahlkriterium waren randomisierte Versuche, die die neuen oralen Antikoagulanzen gegen eine Vergleichssubstanz testeten. Zusätzlich musste das Auftreten intrakranieller Blutungen dokumentiert sein. Sechs Studien, in die 57.491 Patienten eingeschlossen waren, konnten in die Analyse aufgenommen werden. Die sechs Studien setzten sich

aus einer Studie zu Dabigatran, zwei Studien zu Rivaroxaban und drei Studien zu Apixaban zusammen.

Die Studiendaten aller NOACs wurden zusammengefasst, um einen Vergleich mit einerseits sämtlichen Vergleichssubstanzen (meist Warfarin), andererseits aber auch untereinander zu erhalten. Im Ergebnis reduzierten die NOACs das Risiko für intrakranielle Blutungen gegen alle Komparatoren (OR = 0,49; 95 Prozent KI, 0,36 - 0,65) deutlich. Jedes der drei Medikamente reduzierte das Risiko für intrakranielle Blutungen, wobei sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Dabigatran, Rivaroxaban und Apixaban zeigten.

„Alle drei NOACs sind dementsprechend als First-line-Therapeutika für Patienten mit hohem Risiko für intrakranielle Blutungen geeignet“, kommentiert Prof. Diener und bestätigt damit auch die Schlussfolgerung der Studienautoren.

Quellen

Chatterjee, S. et al, New Oral Anticoagulants and the Risk of Intracranial Hemorrhage. Traditional and Bayesian Meta-analysis and Mixed Treatment Comparison of Randomized Trials of New Oral Anticoagulants in Atrial Fibrillation. JAMA Neurol. 2013; DOI:10.1001/jamaneurol.2013.4021;
URL bei Medline: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24166666>

Fachlicher Kontakt bei Rückfragen

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener

Pressesprecher Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)
Chefarzt der Klinik für Neurologie
Universitätsklinikum Essen, Hufelandstr. 55, 45147 Essen
Tel.: 0201 723-24 60, Fax: 0201 723-59 01
E-Mail: hans.diener@uk-essen.de

Prof. Dr. med. Joachim Röther

Pressesprecher Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)
Chefarzt der Neurologischen Abteilung Asklepios Klinik Altona
Paul-Ehrlich-Straße 1, 22763 Hamburg
Tel.: 040 181881-1401, Fax: 040 181881-4906
E-Mail: j.roether@asklepios.com

Pressestelle

Tel.: 089 461486-22, Fax: 089 461486-25
E-Mail: presse@dgn.org