

Pressemitteilung

41. DGA-Jahrestagung, 12.-15.09.2012, Congress Centrum Rheingoldhalle, Mainz

Gerinnungshemmer in Tablettenform auf dem Vormarsch

Mainz, 13. September 2012. Die Einstein-PE Studie bestätigt nun auch für die Behandlung der Lungenembolie die Wirksamkeit und Zuverlässigkeit des neuen oralen Gerinnungshemmers Rivaroxaban. Mit der Zulassung ist Ende dieses Jahres zu rechnen.

Therapie der Lungenembolie und der Venenthrombose mit den neuen Wirkstoffen

Die Einstein-PE Studie zeigte, dass die Therapie der Lungenembolie mit Rivaroxaban im Vergleich zu einer Standardtherapie mit niedermolekularem Heparin und anschließender Warfarinbehandlung gleichwertig ist. Bereits seit Dezember 2011 ist die Substanz als erster oraler Gerinnungshemmer für die Therapie der Venenthrombose zugelassen. Die „Tablette“ ersetzt seitdem die subkutane Gabe von niedermolekularem Heparinen, auch in der Akutsituation. Grundlage für die Zulassung waren die abgeschlossenen Studien „Einstein-DVT“ und „Einstein-Extension“. Sie bestätigten, dass venöse Thrombosen mit dem oralen Gerinnungshemmer wirksam und gleichzeitig sicher behandelt werden können, ohne der Standardtherapie unterlegen zu sein.

Neben Rivaroxaban zeigte auch Dabigatran in der großen abgeschlossenen Re-Cover-Studie Vorteile im Vergleich zur Warfarintherapie. Diese Substanz ist jedoch zur Therapie der tiefen Venenthrombose noch nicht zugelassen. Außerdem werden aktuell weitere Medikamente wie Apixaban (Amplify) und Edoxaban (Hokusai) in klinischen Studien zur Therapie venöser Thromboembolien (VTE) untersucht.

Welche Vorteile bietet die Behandlung in Tablettenform?

Die neuen oralen Medikamente bieten eine Alternative zu Heparinen und Vitamin-K-Antagonisten: Sie werden in einer feststehenden Dosis eingenommen, ohne dass eine strenge Überwachung der Gerinnung erforderlich ist. Vor Operationen können die oralen Mittel kurzfristig binnen ein und fünf Tagen abgesetzt werden und müssen nicht durch Heparin ersetzt werden. Bestimmte Patientengruppen, wie z.B. solche mit gestörter Nierenfunktion, bedürfen aber einer individuell angepassten Therapie. Maßgeblich für den Erfolg ist der Patient selbst: Nur eine tägliche, regelmäßige Einnahme sichert den gerinnungshemmenden Effekt.

DGA-Expertin: Prof. Dr. med. Edelgard Lindhoff-Last, Gefäßzentrum,

Klinikum der J.-W.-Goethe-Universität Frankfurt a.M., Vorstand der DGA

Termine: 14.09., Kongresssaal in der Rheingoldhalle Mainz:

08:30-10:00 Uhr: VTE Deutsche vs. Amerikanische Leitlinien 2012

10:00-10:30 Uhr: Update Lungenembolie

11:00-12:30 Uhr: Therapie der venösen Thromboembolie im klinischen Alltag

Pressekontakt:

Hilke Nissen | Katarina Jurk
Deutsche Gesellschaft für Angiologie –
Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V.
Luisenstr. 58/59, 10117 Berlin
T: 030 / 531 48 58-20
F: 030 / 531 48 58-29
info@dga-gefaessmedizin.de

Pressebüro DGA-Jahrestagung:

Hilke Nissen | Katarina Jurk
Congress Centrum Rheingoldhalle
Pressestelle im EG – Rheinfoyer
Rheinstr. 66, 55116 Mainz
Mobil: 0176 / 64 15 27 63