

Antikoagulanzen-Behandlung

Hans-Joachim Bittermann

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2017

C.D. Reimers, W. Paulus, B.J. Steinhoff (Hrsg.), *Patienteninformationen Neurologie – Empfehlungen für Ärzte*,

DOI 10.1007/978-3-662-53236-2_2

? Was sind Antikoagulanzen?

Therapeutische Blutverdünnung nennt man Antikoagulation, die hierzu verwendeten Medikamente Antikoagulanzen. Die Antikoagulation kann mit Heparin, Vitamin-K-Antagonisten (Stoffe, die der Wirkung von Vitamin K entgegenwirken) oder mit den sog. neuen oralen Antikoagulanzen erfolgen.

? Wann werden Antikoagulanzen eingesetzt?

Fast ausschließlich werden diese Medikamente zur Verhinderung von Embolien genutzt. Embolien können bei Verklumpung des Blutes (Thromben) zu einem akuten Verschluss von Gefäßen führen. Solche Embolien können beispielsweise einen Schlaganfall oder auch eine Lungenembolie auslösen.

Typischerweise werden Patienten mit Herzrhythmusstörungen, nach tiefen Beinvenenthrombosen oder nach Herzoperationen mit Antikoagulanzen behandelt, um entsprechende Embolien zu verhindern. Der häufigste Grund für eine Antikoagulation ist ein nicht valvuläres Vorhofflimmern oder -flattern. Bei dieser Herzrhythmusstörung besteht ein stark erhöhtes Risiko von Embolien und Schlaganfällen.

Im häuslichen Umfeld kommen vor allen Dingen Vitamin-K-Antagonisten (Phenprocoumon oder Warfarin) oder die neuen oralen Antikoagulanzen (Dabigatran, Rivaroxaban oder Apixaban) zum Einsatz. Die Wirksamkeit der Substanzen in den verschiedenen Substanzgruppen ist ähnlich gut. So können durch eine orale Antikoagulation z. B. etwa 50 % der Schlaganfälle bei einem Vorhofflimmern verhindert werden.

Die Entscheidung, welches Medikament bei dem einzelnen Patienten verwendet wird, sollte in erster Linie über eine Abwägung des Nutzen-Risiko-Profiles der Substanzen erfolgen. Eine wichtige Rolle spielt dabei die Frage, ob regelmäßige Kontrollen der Serumkonzentrationen der Vitamin-K-Antagonisten (s. unten) gewährleistet sind.

? Welche unerwünschten Nebenwirkungen gibt es?

Die häufigste unerwünschte Nebenwirkung der Antikoagulanzen ist eine Blutung. Besonders gefürchtet ist dabei eine intrazerebrale Blutung, also eine Blutung in das Gehirngewebe. Das Blutungsrisiko von Vitamin-K-Antagonisten ist im Vergleich zu den neuen oralen Antikoagulanzen in der niedrigen Dosierung bei gleicher Wirksamkeit etwas höher. Vielfach liegt das aber an einer prinzipiell vermeidbaren Überdosierung der Vitamin-K-Antagonisten.

Im Falle einer Blutung kann im Notfall eine schnelle Antagonisierung (Normalisierung der Blutgerinnung) notwendig werden. Hierfür gibt es bislang für die neuen Antikoagulanzen Rivaroxaban oder Apixaban keine Möglichkeit.

Die Blutungsneigung ist bei Kombination der Antikoagulanzen mit Thrombozytenaggregationshemmern (z. B. ASS oder Clopidogrel) deutlich erhöht.

Bei einer Nierenfunktionsstörung nimmt das Blutungsrisiko unter den neuen oralen Antikoagulanzen deutlich zu. Teilweise ist eine Reduktion der Dosis oder ein Absetzen der Medikation notwendig.

Weitere nennenswerte unerwünschte Nebenwirkungen unter Vitamin-K-Antagonisten sind ein verstärkter Haarausfall und eine Neigung zur verminderten Knochendichte. Patienten mit einer Osteoporose sollten daher möglichst nicht mit einem Vitamin-K-Antagonisten behandelt werden.

? Was ist bei der Einnahme von Antikoagulanzen zu beachten?

Antikoagulanzen sollten sehr sorgfältig und regelmäßig eingenommen werden.

Bei der Einnahme von Vitamin-K-Antagonisten ist auf eine gleichmäßige Ernährung mit Vitamin-K-haltigen Nahrungsmitteln zu achten. In folgenden Nahrungsmitteln liegt eine besonders hohe Konzentration von Vitamin K vor: Kohlsorten, Spinat, Brokkoli, Blumenkohl, Schweinefleisch und Innereien. Bei ungleichmäßiger Ernährung kann es zu starken Wirkungsschwankungen der Vitamin-K-Antagonisten mit der Gefahr einer Unter- (unwirksame Medikation) oder Überdosierung (Blutungsgefahr) kommen.

? Welche Kontrolluntersuchungen sind notwendig?

Bei Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten (Phenprocoumon oder Warfarin) ist eine regelmäßige Kontrolle des INR-Wertes notwendig. Der INR-Wert misst die Gerinnungsfähigkeit des Blutes. Studien zeigen, dass zu hohe oder niedrige Dosierungen nicht selten sind.

Diese Untersuchung ist bei einer Behandlung mit den neuen oralen Antikoagulanzen nicht notwendig. Vor Beginn einer Therapie mit diesen Substanzen ist allerdings eine Nierenfunktionsüberprüfung vorgeschrieben. Diese sollte spätestens nach einem Jahr wiederholt werden.

Patienteninformationen Neurologie – Empfehlungen für
Ärzte

Reimers, C.D.; Paulus, W.; Steinhoff, B.J. (Hrsg.)

2017, XI, 189 S. 9 Abb. Book + eBook., Softcover

ISBN: 978-3-662-53235-5