

## Triple-Therapie: Blutungen unter Marcumar plus Antithrombotika

**Immer häufiger erhalten Patienten Antithrombotika plus Marcumar (beispielsweise Marcumar für Vorhofflimmern, plus ASS für KHK, plus Clopidogrel für Stenting). Zwei aktuelle Studien untersuchten das Blutungsrisiko bei diesen Patienten.**

In einer Studie aus Italien wurden 127 Patienten für 6 Monate beobachtet. Sie waren bereits mit Warfarin (in Deutschland Marcumar®) zur Antikoagulation (für Vorhofflimmern oder Herzklappenersatz) eingestellt, und hatten nach einer perkutanen koronaren Intervention (PCI) mit Stent-Implantation zusätzlich ASS und Clopidogrel erhalten. Also eine Triple-Therapie. In der Beobachtungszeit erlitten 6 Patienten schwere Blutungen, die infolge von Hirnblutungen zu drei Todesfällen führten.

In einer weiteren Studie aus den USA wurden die Blutungskomplikationen bei 2.560 Patienten sechs Monate lang evaluiert, die nur Warfarin (in Deutschland Marcumar®) erhalten. Die Vergleichs-Gruppe bildeten 1.623 Patienten, die Warfarin plus ein antithrombotisches Medikament (vorwiegend ASS) bekamen. Schwere Blutungen hatten 1% der Patienten in der Warfarin-Alleine-Gruppe und 2% in der Kombinationstherapie-Gruppe. Also das Risiko für schwere Blutungen war in der Kombinationsgruppe doppelt so hoch.

### **Fazit der beiden Studien:**

Wie erwartet zeigten die beiden Studien, dass Marcumar plus Antithrombotika das Blutungsrisiko erheblich steigern. Eine frühere Studie, die wir bei Medknowledge ebenfalls rezensiert hatten, ergab ebenfalls ähnliche Ergebnisse, dass Kombinationen von antithrombotischen und antiplaglogistischen Medikamenten zu einem höheren GI-Blutungsrisiko als Monotherapie führt.

Die entscheidende Frage ist natürlich, ob das Nutzen der Kombinationstherapie den Schaden überwiegt. Diese Frage ist bisher nicht eindeutig geklärt. Bis dahin können die Ärzte bei der Verordnung der Kombinationstherapie Vorsicht walten lassen. Zwei Fragen sind hier besonders wichtig:

1. Zwingende Indikation?
2. Schwere Blutungen in der Vorgeschichte der Patienten?

Eine Triple-Therapie [Marcumar® + ASS + Clopidogrel (Plavix®)] kann besonders riskant sein. Die Triple-Therapie wird vor allem bei Patienten eingesetzt, die kontinuierlich Marcumar (häufig wegen Vorhofflimmern oder Herzklappenersatz) einnehmen und akut einen Medikamenten-Stent erhalten haben. Bei Stent-Patienten wird derzeit eine duale antithrombotische Therapie (ASS+ Clopidogrel) 3 bis 6 Monate nach Stent-Anlage empfohlen. Hier sollte es vor allem bei Patienten mit einem niedrigen Risiko für Vorhofflimmern überprüft werden, ob die Antikoagulation mit Marcumar® vorübergehend pausiert werden könnte. Zum anderen sollten die Ärzte darauf achten, dass die Patienten die duale antithrombotische Therapie mit ASS und Clopidogrel nur so kurz wie notwendig erhalten.

### **Quelle:**

1. [Rogacka R et al. Dual antiplatelet therapy after percutaneous coronary intervention with stent implantation in patients taking chronic oral anticoagulation. J Am Coll Cardiol Intv 2008 Feb 1; 1:56](#)
2. [Johnson SG et al. Outcomes associated with combined antiplatelet and anticoagulant therapy. Chest 2008 Apr; 133:948](#)
3. [Richard L. Page, M.D.: Newly Diagnosed Atrial Fibrillation. NEJM, Volume 351:2408-2416, 2004](#)