

WISSEN AKTUELL

NOAK bei älteren Patienten

NOAK ist nicht gleich NOAK



Auch wenn die Vorteile der NOAKs bei allen vier zur Verfügung stehenden Substanzen (Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban, Edoxaban) gleich sind, so müssen im klinischen Alltag doch einige substanzspezifische Besonderheiten berücksichtigt werden. «Dies gilt für die Dosisanpassung bei chronischer Niereninsuffizienz, bei der Einleitung der Antikoagulation bei einem venösen thromboembolischen Ereignis und im Hinblick auf das gastrointestinale Blutungsrisiko», so Dr. Matthias Frank, Basel.

Dosisanpassung bei chronischer Niereninsuffizienz

Die offiziellen europäischen Leitlinien empfehlen, bei einer GFR < 30 ml/min kein NOAK einzusetzen. Die amerikanischen Empfehlungen sind da nicht so streng, d.h. sie orientieren sich an den Zulassungskriterien. Da in den Zulassungsstudien bei Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban auch Patienten mit einer GFR bis 15 ml/min eingeschlossen waren und auch bei diesen der Benefit für das NOAK belegt werden konnte, ist es vertretbar, diese Substanzen bis zu einer GFR von 15 ml/min einzusetzen, wobei aber ab einer GFR von 50 ml/min die niedrigere Dosierung von 15 mg Rivaroxaban oder 30 mg Edoxaban gegeben werden sollte. «Dies ist kein <of label use>, diese Medikamente bis zu einer GFR von 15 ml/min in der niedrigen Dosis offiziell zugelassen sind», so Dr. Mathias Frank, Basel. Die Nierenfunktion muss jedoch engmaschig kontrolliert werden und bei einer GFR < 15 ml/min muss man auf Marcumar umstellen. Bei Dabigatran, welches stärker über die Niere ausgeschieden wird, sollte ab einer GFR von 50 ml/min nur die niedrigere Dosis von 2 x 110 mg gegeben werden. Ab einer GFR von 30 ml/min und bei einem Alter > 80 Jahre ist diese Substanz kontraindiziert. Bei Apixaban wird die niedrigere Dosis von 2 x 2,5 mg empfohlen, wenn 2 von den 3 Kriterien erfüllt sind: Alter ≥ 80 Jahre, Gewicht ≤ 60 Kg und Serumkreatinin ≥ 133 µmol/l.

Einleitung der OAK bei tiefer Beinvenenthrombose bzw. Lungenembolie

Nachdem alle vier NOAKs auch für die Therapie der tiefen Beinvenenthrombose bzw. Lungenembolie zugelassen sind, stellt sich die Frage, ob in solchen Situationen überhaupt noch eine initiale Injektionstherapie mit einem Heparin erforderlich ist? Warum sollte man nicht direkt die Therapie mit einem NOAK beginnen?

Diese Frage muss man differenziert, also Präparate spezifisch beantworten; denn das Design der Zulassungsstudien war zwischen den vier Substanzen unterschiedlich und deshalb sollte man auch so vorgehen, wie dies in den Studien festgelegt wurde. Entscheidet man sich für Rivaroxaban, so kann man direkt mit dieser Substanz nach Diagnosesicherung starten, wobei in den ersten 3 Wochen 2 x 15 mg täglich gegeben werden, danach nur noch 1 x 20 mg täglich. Auch bei Apixaban kann sofort mit der oralen Therapie begonnen werden. Für die ersten 7 Tage sollte 2 x 10 mg täglich gegeben, ab dem 8. Tag 2 x 5 mg.

Entsprechend dem Design der Zulassungsstudien muss man bei Edoxaban und Dabigatran die Therapie zunächst mit einem Heparin-Präparat, in der Regel einem NMH in voller therapeutischer Dosierung beginnen und nach 5 Tagen auf das NOAK, nämlich 1 x 60 mg Edoxaban oder 2 x 150 mg Dabigatran switchen. Für alle NOAKs gilt, dass bei einer stärkeren Einschränkung der Nierenfunktion oder einem hohem Blutungsrisiko die Dosierung angepasst werden muss.

Egal für welche Substanz man sich entscheidet, es gibt immer eine Änderung in der Medikation, entweder von einem NMH auf Edoxaban oder Dabigatran oder in der Dosierung des NOAK nämlich bei Rivaroxaban oder Apixaban. Diese Schnittstellen muss man sorgfältig im Auge behalten.

Gastrointestinales Blutungsrisiko

Im Vergleich zu Vitamin K-Antagonisten ist bei Gabe eines NOAK das gastrointestinale Blutungsrisiko erhöht. Das gilt aber nicht gleichermaßen für alle NOAKs und das Risiko ist auch abhängig von der Dosierung:

- ▶ Dabigatran 2 x 150 mg: HR 1,5
- ▶ Dabigatran 2 x 110 mg: HR 1,1
- ▶ Rivaroxaban 1 x 20 mg HR 1,39
- ▶ Apixaban 2 x 5 mg: HR 0,89
- ▶ Edoxaban 1 x 60 mg: HR 1,23
- ▶ Edoxaban 1 x 30 mg: HR 0,67

Daraus ergibt sich die Empfehlung, bei Patienten mit einem erhöhten gastrointestinales Blutungsrisiko vorrangig Apixaban oder Edoxaban bzw. Dabigatran in niedrigerer Dosierung einzusetzen.

▼ Dr. med. Peter Stiefelhagen

Quelle: SGAIM-Frühjahrstagung, Lausanne 3.–5.5.2017