

Pressemitteilung

Neue Medikamente gegen gefährliche Venenthrombose

Einfacher und zuverlässiger: Die neuen Gerinnungshemmer auf dem wissenschaftlichen Prüfstand

München, 10. September 2007. Auf der 14. Dreiländertagung der deutschsprachigen Gesellschaften für Angiologie vom 9. – 12. September in München diskutieren Gefäßmediziner neue Medikamente, die die Behandlung von Thrombosen erleichtern und verbessern sollen. Die bisher verwendeten Medikamente, so genannte Vitamin K-Antagonisten, haben viele Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und werden stark durch die Ernährung beeinflusst. Jetzt hat die Forschung neue Gerinnungshemmer (Antikoagulantien) entwickelt, die diese Nachteile nicht haben und bei denen keine fortlaufenden Kontrollen des Blutverdünnungswertes mehr erforderlich sind.

Tiefe Venenthrombose – die lautlose Gefahr

Bei der Venenthrombose entsteht in den tief in der Beinmuskulatur liegenden Venen ein Gerinnsel („Thrombus“). „Die Venenthrombose wird oft als die lautlose Gefahr bezeichnet, weil sie ohne Vorwarnung zu einer schweren oder tödlichen Lungenembolie führen kann. Dabei löst sich das Gerinnsel und wird mit dem Blutstrom aus den Beinvenen in die Lunge verschleppt. Dort verursacht es dann einen akuten Verschluss“, warnt Prof. Rupert Bauersachs, Angiologe am Klinikum Darmstadt. Mögliche Langzeitfolgen durch die verschlossenen Venen sind venöser Blutstau, Hautveränderungen im Bereich der Knöchel und Beingeschwüre.

Die tiefe Venenthrombose hat drei Hauptursachen („Virchow'sche Trias“):

- ein verlangsamter Blutfluss, zum Beispiel bei Bettlägerigkeit, nach einer Operation oder nach einer langen Flugreise
- eine Schädigung der Venenwand, zum Beispiel bei Verletzungen, Operationen
- eine Verdickung des Blutes bei starkem Flüssigkeitsverlust, bei verstärkter Blutgerinnung, u.a. bei Entzündungen, Tumorleiden oder bei vererbten Gerinnungsstörungen.

In jedem Jahr erkranken etwa 100.000 überwiegend ältere Menschen in Deutschland neu an einer tiefen Venenthrombose. Pille und Schwangerschaft können aber auch bei jungen Frauen das Thromboserisiko erhöhen. Wissenschaftler haben jüngst herausgefunden, dass Störungen der Blutgerinnung auch genetisch bedingt sein können. Diese erbliche Vorbelastung erhöht das Thromboserisiko. Von großer Bedeutung ist die Bestimmung dieses Risikos zum Beispiel bei der Beratung von jungen Frauen, die die Pille nehmen oder schwanger sind.

Wie stellt man eine Thrombose fest?

Die Beschwerden bei Thrombose sind häufig unspezifisch. Sie können nach einer Operation sogar vollkommen fehlen. Manchmal ähneln die Symptome einem harmlosen Muskelkater. Bei Verdacht ist es deshalb umso wichtiger, dass ein Gefäßspezialist (Angiologe) rasch die Diagnose sichert oder ausschließt. Heute erfolgt dies mit modernen Ultraschallgeräten, die eine schonende, aber trotzdem sehr exakte Untersuchung der tiefen Venen erlauben, ohne die Verwendung schädlicher Röntgenstrahlen oder Kontrastmittelbelastung.

Wie kann man einer Thrombose vorbeugen?

Während langer Flugreisen wird empfohlen, sich zwischendurch zu bewegen oder im Sitzen mit den Füßen gymnastische Übungen zu vollführen. Ist der Patient ans Bett gefesselt, reicht Gymnastik nicht aus. Deshalb bekommt er zur Vorbeugung regelmäßig Heparin gespritzt. Diese Form der Thromboseprophylaxe senkt das Risiko für Thrombosen und tödliche Lungenembolien erheblich. Sehr wichtig ist außerdem, dass Patienten nach operativen Eingriffen so schnell wie möglich das Bett verlassen und sich bewegen, um den Blutfluss zu aktivieren.

Behandlung der Thrombose

Im akuten Fall einer Thrombose bekommt der Patient als erste Rettungsmaßnahme gerinnungshemmende Substanzen, zum Beispiel bestimmte Heparine, unter die Haut injiziert. Um eine erneute Thrombose zu verhindern, wird die Blutverdünnung mit Medikamenten in Tablettenform fortgesetzt. Neben der Gerinnungshemmung ist bei der Behandlung der Thrombose zur Verhinderung von Hautveränderungen und postthrombotischen Beingeschwüren eine konsequente Kompressionsbehandlung erforderlich.

Ausblick

Patienten, die gerinnungshemmende Medikamente einnehmen, müssen bisher regelmäßig zur Kontrolle des „INR“. Der INR bezeichnet das Ausmaß der Verdünnung. Denn das Blut darf weder zu dünn- (Blutungsgefahr) noch zu dickflüssig werden, sonst besteht entweder Blutungsgefahr oder das Risiko für eine erneute Thrombose oder Lungenembolie steigt. Mit den neuen Medikamenten wird diese Kontrolle in Zukunft nicht mehr nötig sein.

(Vortrag: 11.Sept., 17-18:30 Venöse Thromboembolie II)