

Informationsdienst für Ärzte und Apotheker
Neutral, unabhängig und anzeigenfrei

arznei-telegramm

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie
31. Jahrgang, 7. Juli 2000

7/2000

IM BLICKPUNKT 57

Poststationäre Thromboseprophylaxe nach Hüft- und Knieoperation?

Gesundheitspolitik: Pro Industrie, kontra Verbraucher

THERAPIEKRITIK 58

ELITE-II: Kein Beleg für Gleichwertigkeit von Losartan (LORZAAR) und Captopril (LOPIRIN u.a.)

NEU AUF DEM MARKT 59

„Anti-Raucher-Pille“ Bupropion (ZYBAN)

Langwirkendes Insulinanalog Glargin (LANTUS)

Hormonstäbchen IMPLANON zur Langzeit-Verhütung

Hepatitis C: Peginterferon (PEGINTRON)

Streptogramin-Antibiotikum SYNERCID für die Klinik

KURZ UND BÜNDIG 63

Fördern Softdrinks Knochenbrüche?

Viel Aufhebens um ASPIRIN MIGRÄNE

Beeinträchtigen ACE-Hemmer die Nierenverträglichkeit von Cisplatin (PLATINEX u.a.)?

Cisaprid (ALIMIX, PROPULSIN) gestoppt

Dipyridamol (PERSANTIN u.a.) soll vom Markt

NETZWERK AKTUELL 63

ACE-Hemmer im Sommer: Vorsicht vor Bienen und Wespen

NEBENWIRKUNGEN 64

Akuter Leberzerfall u.a. durch Kava-Kava-Extrakt (ANTARES u.a.)

WARNHINWEIS 64

Marktrücknahme von FSME-Impfstoff TICOVAC überfällig

STICHWORTVERZEICHNIS

ACE-Hemmer	63	FSME-Impfstoff	64	Losartan	58
Angiotens.-II-Hemmer	58	Gesundheitspolitik	58	Osteoporose	63
Ardeparin	57	Heparine	57	Peginterferon	61
ASPIRIN MIGRÄNE	63	Hepatitis C	61	PEGINTRON	61
Bupropion	59	Hormonimplantat	61	Softdrinks	63
Captopril	58	IMPLANON	61	Streptogramine	62
Cisaprid	63	Insulin Glargin	60	SYNERCID	62
Cisplatin	63	Interferon alfa-2b	61	Thromboseprophylaxe	57
Dipyridamol	63	Kava-Kava-Extrakt	64	TICOVAC	64
ELITE II	58	LANTUS	60	Vancomycin	62
Etonogestrel	61	Levonorgestrel	61	ZYBAN	59

Im Blickpunkt

POSTSTATIONÄRE THROMBOSEPROPHYLAXE NACH HÜFT- UND KNIEOPERATION?

Der Stellenwert niedermolekularer Heparine in der perioperativen Thromboembolieprophylaxe bei elektiven Hüft- und Kniegelenk Eingriffen ist gut dokumentiert (a-t 1997; Nr. 12: 122-6). Die Heparine werden üblicherweise bis zur Mobilisierung oder Entlassung verwendet. In gängigen Empfehlungen werden sieben bis zehn Tage angeraten,¹ eine Dauer, deren Nutzen klar belegt ist.

Immer häufiger wird eine Verlängerung der Prophylaxe für drei bis sechs Wochen poststationär propagiert. Argumentiert wird mit einem nach Entlassung weiter erhöhten Thromboserisiko und mit kontrollierten Studien, in denen sich die Rate tiefer Venenthrombosen unter fraktionierten²⁻⁵ oder unfraktionierten Heparinen⁶ etwa halbiert. Dies gilt jedoch nur für Thrombosen, die durch systematisches phlebographisches Screening entdeckt werden. Selbst dann bleiben – mit einer Ausnahme⁵ – proximale Venenthrombosen unbeeinflusst. Vor allem aber sind symptomatische Venenthrombosen, Lungenembolien oder Todesfälle nach Klinikentlassung mit Heparinen nicht zu verhindern.²⁻⁶

Auch mit der jetzt publizierten, bislang größten Studie zur poststationären Thromboseprophylaxe lässt sich kein Nutzen belegen.⁷ Die Untersuchung wird nach Aufnahme von 1.195 (statt 2.000) Patienten wegen negativer Nutzen-Schaden-Relation vorzeitig beendet. Geprüft wurde die Fortsetzung der perioperativen Prophylaxe nach Hüft- oder Kniegelenkersatz mit Ardeparin (USA: NORMIFLO) über weitere sechs Wochen. Für symptomatische Thrombosen, Lungenembolien oder Todesfälle (zwei in jeder Gruppe) findet sich insgesamt kein Unterschied zu Placebo (1,5% gegenüber 2%). Auch verschiedene Subgruppenanalysen bringen keine signifikanten Ergebnisse. Unter Ardeparin kommen Blutungen tendenziell häufiger vor (4,8% gegenüber 3,3%). Zudem werden zwei relevante Heparin-induzierte Thrombozytopenien beobachtet, eine mit thrombotischen Komplikationen.

Die Ergebnisse decken sich mit denen einer größeren Prognosestudie. Von 1.000 Patienten, die an der Hüfte oder am Knie operiert werden, erleiden in den drei Monaten nach Entlassung auch ohne Prophylaxe nur 10 (1%) symptomatische Thrombosen und Lungenembolien.⁸ Trotz häufiger tiefer Venenthrombosen (12% bis 39%) im phlebographischen Screening²⁻⁶ sind klinisch relevante thromboembolische Komplikationen in der poststationären Phase offenbar relativ selten.

FAZIT: Die poststationäre Thromboseprophylaxe mit niedermolekularen Heparinen nach elektivem Hüft- und