

Case Report

12/2019

2	Impressum	8	Fall 2
3	Editorial	10	Fall 3
4	Rivaroxaban plus ASS: Antithrombotische Therapie in der Ära nach der COMPASS-Studie	12	Fall 4
6	Fall 1	14	Zusammenfassung
		15	Literatur

Prof. Dr. Hendrik
Bonnemeier, Kiel

Potenzial für einen neuen Therapiestandard in der Prävention von atherothrombotischen Ereignissen

Atherothrombotische Ereignisse zu verhindern, ist das primäre Therapieziel in der Behandlung von Patienten mit chronischer koronarer Herzkrankheit (KHK) und symptomatischer peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK). Dieses Ziel im klinischen Alltag zu erreichen und die vorhandenen Therapieoptionen auszuschöpfen, kann eine große Herausforderung sein. Denn trotz leitliniengerechter Sekundärprophylaxe bei KHK und pAVK bleibt ein hohes Risiko für atherothrombotische Ereignisse. Daher besteht ein großer medizinischer Bedarf für neue oder zusätzliche Therapieoptionen, um diese Hochrisikopatienten besser vor atherothrombotischen Ereignissen schützen zu können.

Seit der Zulassung des direkten Faktor Xa-Inhibitors Rivaroxaban (Xarelto®) in vasculärer Dosierung von 2,5 mg 2 × tgl. in Kombination mit 100 mg ASS 1 × tgl. haben wir nun eine sehr wirksame Therapiestrategie an der Hand, die die Prognose dieser Patienten entscheidend verbessern kann. Die Kombinationstherapie besitzt durchaus das Potenzial, zum neuen Therapiestandard für die Prävention von schwerwiegenden kardiovaskulären Ereignissen bei Patienten mit chronischer KHK und symptomatischer pAVK zu werden und eine große medizinische Lücke in der Atherothrombosedherapie zu schließen. Patienten mit Komorbiditäten, die ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko haben, können besonders von der neuen Therapiestrategie profitieren. Diese Patienten gilt es im klinischen Alltag zu identifizieren!

Nachfolgend stellen wir Ihnen 4, für die Praxis typische, Fallbeispiele von Patienten mit verschiedenen Erkrankungskonstellationen vor, die mit dem neuen Therapieregime behandelt wurden. Die Therapieentscheidung basierte in jedem dieser Fälle auf der wissenschaftlichen Evidenz der COMPASS-Studie. Sie zeigen exemplarisch, welche Patienten mit KHK oder pAVK von einer Behandlung mit Rivaroxaban 2,5 mg 2 × tgl. und ASS profitieren.