

Vermeidet Spätkomplikationen und spart Kosten Thromboseprophylaxe mit Clexane®

Die Prävention tiefer Venenthrombosen mit dem niedermolekularen Heparin (NMH) Enoxaparin-Natrium (Clexane®, Fa. Aventis) führt zu erheblichen Kosteneinsparungen bei den Langzeitkomplikationen. Dies geht aus mehreren Studien hervor, die beim 18. Kongreß der "International Society on Thrombosis and Haemostasis" (ISTH) vom 6. bis 12. Juli in Paris vorgestellt wurden. Einsparungen bei den Spätfolgen erstrecken sich über die gesamte Lebensdauer der Patienten.

80% der Patienten, die nach einer Hüftgelenkersatzoperation eine tiefe Beinvenenthrombose entwickeln, leiden später an einem postthrombotischen Syndrom (PTS), in bis zu 30% kommt es zu rezidivierenden Thromboembolien oder Lungenembolien. Die Symptome des PTS reichen von Ödemen und Schmerzen über geschwollene Beine bis hin zu Unterschenkelgeschwüren (in 3 - 10%).

Enorme finanzielle Belastung

Diese langfristigen Komplikationen und insbesondere das PTS stellen eine enorme finanzielle Belastung für die Kostenträger dar. Bereits 1997 stellte eine schwedische Studie fest, daß das PTS die mit einer Venenthrombose verbundenen Gesamtkosten um bis zu 75% steigert (*Bergqvist et al.*). Konkrete Zahlen wurden jetzt in Paris im Rahmen einer Hauptsitzung des ISTH-Kongresses genannt: Einer amerikanischen Studie (*J. Caprini et al.*) zufolge belaufen sich die geschätzten Kosten der Thrombose-Spätkomplikationen für die Lebensdauer eines Patienten auf über 4000 Dollar, eine britische Studie (*Cohen et al.*) geht von mehr als 1500 britischen Pfund aus. "Da es keine Heilung für das PTS gibt, läßt sich sein Auftreten nur durch die Prävention der zugrundeliegenden tiefen Venenthrombose zuverlässig verhindern," erläuterte Joseph Caprini, MD, Professor der Chirurgie an der Northwestern University und Hauptautor der in den USA durchgeföhrten Studie. "Die Vermeidung dieser Komplikation führt zu einem deutlichen Rückgang der Kosten und der Produktivitätsverluste im Gesundheitswesen, ganz zu schweigen davon, daß den Patienten viel Schmerzen und emotionales Leid erspart bleiben."

NMH langfristig kosteneffektiv

Während frühere Untersuchungen nur die kurzfristige Kostenwirksamkeit von NMH belegten, verbessert die Einbeziehung der Langzeitkomplikationen die wirtschaftliche Bewertung der Thromboseprophylaxe mit NMH noch erheblich. In zwei Modellrechnungen aus den USA und Großbritannien, die als Poster beim ISTH vorgestellt wurden, war das NMH Enoxaparin-Natrium langfristig kosteneffektiver als andere Prophylaxeformen. Der USA-Studie zufolge führt die Thromboseprophylaxe mit Enoxaparin-Natrium (2 x täglich 30 mg für 8 Tage) im Vergleich zur orale

Antikoagulation mit Warfarin (5 mg täglich für 8 Tage) nach Hüftgelenkersatz pro Patient für dessen Lebensdauer zu Nettoeinsparungen von 220 Dollar.

Laut der britischen Studie (*Cohen et al.*) spart Enoxaparin-Natrium (täglich 40 mg für 7 Tage) im Vergleich zu UFH (15.000 Einheiten täglich für 7 Tage) pro Patient im Durchschnitt 46 britische Pfund ein. "Diese Studien unterstreichen den potenziellen Wert des verbreiteten Einsatzes niedermolekularer Heparine wie Enoxaparin, um zu verhindern, daß diese langfristigen Komplikationen überhaupt auftreten," sagte Alexander Cohen, MD, Guys, King Thomas' School of Medicine und Hauptautor der britischen Studie. "Ferner können und sollten die Kostenträger im Gesundheitswesen darauf achten, daß tiefe Venenthrombosen und ihre Folgeerscheinungen auch bei solchen Patienten verhindert werden, die anderen Operationen (z.B. Knieprothese) unterzogen werden."

Krebspatienten: Vierwöchige postoperative Prophylaxe

Bei Patienten mit Krebsoperationen im Bauch- und Beckenraum reduziert die auf vier Wochen verlängerte Thromboembolieprophylaxe mit Enoxaparin-Natrium das Risiko thromboembolischer Komplikationen im Vergleich zur einwöchigen Behandlung um 60%, ohne die Verträglichkeit zu beeinträchtigen. Dies geht aus einer Studie hervor, die beim Aventis-Symposium "Uncharted Territories in Thrombosis Care: Expanding Into New Areas" am 9. Juli in Paris vorgestellt wurde. (*Bergqvist D et al., "Prolonged vs. In-Hospital Thromboprophylaxis with Enoxaparin After Surgery for Abdominal Malignancy. Results of Enoxacan II"* (ISTH 2001, Abstract und Presentation)).

Das Risiko von Thromboembolien ist nach chirurgischen Eingriffen an Krebspatienten fast doppelt so hoch wie bei Patienten ohne maligne Erkrankung und die Gefahr hält auch viel länger an. "Nach Krebsoperationen im Bauchraum besteht noch Wochen später ein besonders hohes Risiko thromboembolischer Komplikationen, die nicht selten tödlich verlaufen," erläuterte der Erstautor der Studie, Prof. Dr. David Bergqvist vom Akademischen Krankenhaus in Uppsala, Schweden.

Das niedermolekulare Heparin (NMH) Enoxaparin-Natrium hat sich in der Thromboembolieprophylaxe bei Krebsoperationen bewährt und war dabei mindestens so wirksam wie unfraktioniertes Heparin (ENOXACAN, 1997). Im klinischen Alltag wird die vorbeugende Behandlung aber nur kurzzeitig durchgeführt. Die neue Studie (ENOXACAN II) zeigt, daß das postoperative Thromboembolie-Risiko noch weiter reduziert werden kann, wenn die Prophylaxe von einer auf vier Wochen verlängert wird.