

NOAKs bei Senioren: Signifikant mehr Blutungen nach Umstellung von VKA

Studie zeigt, dass ältere Patienten nur nach sorgfältiger Überlegung auf NOAKs umgestellt werden sollten

In einer Studie¹ mit **1.330 älteren, gebrechlichen Patienten** war eine **Umstellung von VKA auf ein NOAK mit einer 69 prozentigen Zunahme schwerer oder klinisch relevanter Blutungskomplikationen assoziiert**. Die Anzahl thromboembolischer Ereignisse unterschied sich nicht signifikant zwischen den beiden Gruppen (VKA und VKA -> NOAK). Die auf dem ESC 2023 vorgestellte **FRAIL-AF-Studie** eines niederländischen Forscherteams schloss ältere Patienten (Alter ≥ 75 Jahre) mit Vorhofflimmern (VHF) ein. Der Beobachtungszeitraum betrug 12 Monate.

In der Studie wird zudem beschrieben, dass die Daten aus den Zulassungsstudien der NOAKs zeigen, dass das Risiko für Blutungen mit zunehmendem Alter und bei Polypharmazie der Patienten steigt.

Zusammenfassend zeigt die FRAIL-AF-Studie, dass die Umstellung einer INR-gesteuerten VKA-Behandlung auf einen NOAK bei stabil eingestellten, gebrechlichen älteren Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern **mit einem erhöhten Risiko von Blutungskomplikationen** verbunden war. Insgesamt sollte nach Meinung der Autoren deshalb jede Umstellung nur nach einer sorgfältigen Abwägung vorgenommen werden.

Fazit: Ein Wechsel von VKA auf NOAKs ist bei gut eingestellten, älteren und gebrechlichen Patienten mit Risiken verbunden, insbesondere, wenn sie viele Medikamente einnehmen.

¹ Joosten et al.: Switching VKA to NOAC in frail patients with AF. Circulation, 2023. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.123.066485.

COAGUCHEK ist eine Marke von Roche.

Roche Diagnostics Deutschland GmbH
Sandhofer Straße 116
68305 Mannheim

© 2023 Roche Diagnostics. Alle Rechte vorbehalten.

www.coaguchek.info
www.roche.de