



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2015“

Orale Antikoagulation bei Patienten mit venöser Thromboembolie – Qualität und Outcome in einem Telemedizin-basierten Gerinnungsdienst im Vergleich zur medizinischen Regelversorgung (thrombEVAL Trial)

Dr. Karsten Keller, Mainz

Hintergrund:

Venöse thrombembolische Ereignisse (VTE) stellen potentiell lebensbedrohliche Erkrankungen dar. Die Antikoagulation mit Vitamin-K-Antagonisten (VKA) ist effektiv in der Behandlung und Prävention von VTE-Rezidiven. Ziel dieser Analyse war es zu untersuchen, inwieweit die Behandlung von VTE-Patienten unter VKA-Therapie in einem Telemedizin-basierten Gerinnungsdienst das Outcome, im Vergleich zur medizinischen Regelversorgung, beeinflusst.



Dr. Karsten Keller

Methoden:

Im Rahmen der multizentrischen thrombEVAL-Studie (Clinical Trial Identifier: NCT01809015) in Rheinland-Pfalz wurde die Behandlung mit VKA in einer Kohorte in der medizinischen Regelversorgung mit der in einem spezialisierten Gerinnungsdienst verglichen. Für die vorliegende Auswertung wurden die Daten von 614 Patienten mit VTE eingeschlossen. Die Daten wurden standardisiert erhoben und die Informationen zu Ereignissen durch ein Endpunkt-Gremium validiert und bewertet. Das Monitoring wurde von einer unabhängigen Institution durchgeführt.

Ergebnisse:

Die Subgruppe von VTE-Patienten (n=614) umfasste 360 Individuen (46,1% weiblich) aus der Regelversorgung und 254 (55,1% weiblich) Patienten, die durch einen spezialisierten Gerinnungsdienst behandelt wurden. Die Patienten wurden im Median über 12,0 (7,9/12,0) Monate beobachtet. Hinsichtlich der Therapiesicherheit waren thrombembolische Ereignisse (Rate Ratio (RR) 4,84 [1,33-26,46], p=0,012), Blutungen (RR 6,42 [2,19-25,53], P<0.001) und Major-Blutungen (RR 5,58 [1,19-52,40], P=0,024) deutlich häufiger in der Regelversorgung im Vergleich zum Gerinnungsdienst

**DGK.**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2015“

zu beobachten. Weiterhin waren aber auch Hospitalisierung häufiger (RR 2,08 [1,62-2,69], $P < 0,001$) und die Mortalität höher (RR 5,32 [2,21-15,47], $P < 0,001$). Die Kaplan-Meier-Kurven bestätigten ein besseres Outcome hinsichtlich thrombotischen und Blutungsereignissen ($P = 0,00098$), Hospitalisierung ($P = 0,00017$) und Mortalität ($P = 0,00087$) im spezialisierten Gerinnungsdienst nach einem Behandlungsjahr. In Cox-Regressionsanalysen zeigte sich, dass die Behandlung in der Regelversorgung unabhängig von kardiovaskulären Risikofaktoren und Erkrankungen häufiger mit dem kombinierten Endpunkt aus thrombotischen und Blutungskomplikationen (HR 3,61 [1,42-9,14], $P = 0,0068$), einer höheren Mortalität (HR 3,03 [1,22-7,52], $P = 0,017$) und häufigerer Hospitalisierung (HR 1,76 [1,19-2,58], $P = 0,0043$) assoziiert war.

Schlussfolgerung:

In der vorliegenden Studie war das Outcome von VTE Patienten deutlich besser, wenn ein telemedizin-basierter Gerinnungsdienst die Therapie überwachte. Die Behandlung in der Regelversorgung ging mit höheren Raten thrombotischer und Blutungskomplikationen, häufigerer Hospitalisierung und höherer Mortalität einher.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen, die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org.