

Neue Option bei arterieller Verschlusskrankheit

Anti-Atherothrombotikum verdoppelt bei pAVK maximale Gehstrecke / Gefäße werden erweitert, Plättchen gehemmt

FRANKFURT AM MAIN (hbr). Für Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK) ist unter anderem Gehtraining wichtig. Die Betroffenen können aber oft nur wenige Meter schmerzfrei laufen und stürzen gehäuft. Mit dem neuen Anti-Atherothrombotikum Cilostazol (Pletal®) wird die maximale Gehstrecke verlängert.



Foto: Diehm

Klassisches Verfahren zur pAVK-Diagnose: Der Knöcheldruck wird per Doppler-Sonografie bestimmt.

Bei der Therapie mit dem neuen Wirkstoff ist eine Verlängerung der Gehstrecke um bis zu 100 Prozent in sechs Monaten bei Patienten im pAVK-Stadium II belegt. Die Dosis betrug dabei täglich zweimal 100 mg. Damit nahmen auch die Schmerzen signifikant ab, hat Professor Curt Diehm vom Klinikum Karlsbad-Langensteinbach in Frankfurt am Main berichtet. Als Begleiteffekte traten in Studien zum Beispiel

bei einem Drittel der Teilnehmer Kopfschmerzen auf, vor allem zu Therapiebeginn.

In der Praxis scheint das seltener zu sein, wie Dr. Peter Waldhausen aus Krefeld bei der Veranstaltung von Schwarz Pharma berichtet hat. Er hat das seit Kurzem zugelassene Medikament inzwischen bei 31 Patienten eingesetzt und nach zwei Wochen deren Befinden geprüft: Nur fünf Patienten gaben Kopfschmerzen oder unregelmäßigen Stuhlgang an. Ein weiterer hatte vorübergehend Herzrasen.

Der neue Wirkstoff wirkt vasodilatierend und hemmt die Funktion von Thrombozyten.

Eine Million Patienten werden wegen pAVK behandelt. Doch die Krankheit wird immer noch zu wenig diagnostiziert, weil nicht alle Kranken typische Symptome wie das intermittierende Hinken im pAVK-Stadium 2 aufweisen.

"Nur ein Drittel der Patienten ist uns bekannt - dies ist eine Katastrophe für die sekundäre Prävention," sagt Diehm. Denn 70 Prozent dieser Patienten sterben an Herzinfarkt, fünf Prozent an Schlaganfall. Ihre Lebenserwartung ist um zehn Jahre verkürzt - egal, ob sie Symptome haben oder nicht. So belegte die Studie getABI* mit 6880 Teilnehmern ab 65 Jahren eine verdreifachte Einjahres-Mortalität: ohne pAVK 0,9 Prozent und mit pAVK 2,8 Prozent.

Der Knöchel-Arm-Index weist auf die Prognose der Untersuchten hin. Sie sterben um so früher, je niedriger das Blutdruck-Verhältnis von Knöchel und Oberarm ausfällt.

**getABI: German epidemiological trial on Ankle Brachial Index*