

Plädoyer für Thrombozytenhemmer bei PAVK

Expertenkonsens zur Therapie mit Thrombozytenaggregationshemmern bei allen Patienten mit isolierter PAVK

BERLIN (gvg). Gefäßmediziner verschiedener Fachrichtungen haben dafür plädiert, bei Patienten mit symptomatischer PAVK großzügig mit Hemmstoffen der Thrombozytenaggregation zu sein. Wegen der Gefahr von Herzinfarkten und Schlaganfällen sollten möglichst alle Patienten therapiert werden.

"Patienten mit schwerer peripherer arterieller Verschlusskrankheit haben eine schlechtere Prognose als Patienten mit Non-Hodgkin-Lymphom, kolorektalem Karzinom oder Mamma-Ca." Das sagte der Hausarzt Privatdozent Reinhardt Sternitzky von der Praxisklinik Herz und Gefäße der TU Dresden. So sei das Risiko tödlicher oder nicht-tödlicher Myokardinfarkte bei Patienten mit PAVK viermal und das Risiko von Schlaganfällen zwei- bis dreimal so hoch wie in der altersgleichen Bevölkerung ohne PAVK.

Entscheidender Pfeiler in der Sekundärprävention bei PAVK ist für Sternitzky außer dem Risikofaktormanagement die Therapie mit Hemmern der Thrombozytenaggregation. "Eigentlich braucht jeder Patient mit symptomatischer PAVK ein solches Präparat, auch wenn das bisher so noch nicht in den deutschen Leitlinien steht", betonte Sternitzky auf der von Sanofi-Aventis unterstützten Veranstaltung.

Auch Patienten mit isolierter PAVK ohne bekannte koronarvaskuläre oder zerebrovaskuläre Begleiterkrankung seien kardiovaskuläre Risikopatienten und sollten antithrombotisch therapiert werden, so Sternitzky. Eingang gefunden hat dieser breite Ansatz für eine Prävention mit Thrombozytenaggregationshemmstoffen in den

fachrichtungsübergreifenden Expertenkonsensus "TASC II". Der wurde erst vor kurzem publiziert (Eur J Vasc Endovasc Surg, 33, 2007, Supplement 1).

Unterstützung erfuhr Sternitzky von dem Angiologen Professor Curt Diehm aus Karlsbad und dem Gefäßchirurgen Professor Jens-Rainer Allenberg aus Heidelberg. Diehm machte darauf aufmerksam, dass nur Clopidogrel (vom Unternehmen als Plavix® angeboten), nicht aber Acetylsalicylsäure, zur Sekundärprophylaxe bei Patienten mit isolierter PAVK zugelassen sei.