

Thromboseprophylaxe auf der medizinischen Abteilung sinnvoll?

Zusammengefasst und kommentiert von Peter Ritzmann

k -- Flanders SA, Greene MT, Grant P et al. Hospital performance for pharmacologic venous thromboembolism prophylaxis and rate of venous thromboembolism: a cohort study. JAMA Intern Med 2014 (1. Oktober); 174: 1577-84
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Wegen Bettlägerigkeit und Krankheit ist das Risiko für thromboembolische Ereignisse nicht nur bei operierten, sondern auch bei hospitalisierten Personen auf den medizinischen Abteilungen erhöht. In den vergangenen Jahren wurden auch vielerorts Qualitätsanstrengungen unternommen, die Thromboseprophylaxe in den Spitälern zu verbessern: Scores wurden eingeführt, um die Personen mit einem entsprechenden Risiko zu identifizieren, und der Einsatz von Antithrombotika zur Prävention wurde erhöht. Mit dieser retrospektiven Kohortenstudie aus den USA wurde untersucht, ob sich ein Nutzen solcher Präventionsanstrengungen in Form eines verminderten Thromboembolierisikos nachweisen lässt.

Die Daten stammten aus 35 Spitälern im Bundesstaat Michigan, untersucht wurden 31'260 Spitalaufenthalte auf allgemeinen internistischen Abteilungen. 20'794 der betroffenen Personen hätten sich gemäss Studienprotokoll für eine medikamentöse Thromboseprophylaxe qualifiziert, 70% von ihnen erhielten eine solche tatsächlich. Die Spitäler wurden in drei gleich grosse Gruppen eingeteilt entsprechend der Häufigkeit, mit der eine medikamentöse Thromboseprophylaxe eingesetzt worden war. In den Spitälern des obersten Terzils war dies bei 86%, im mittleren bei 73% und im untersten bei 56% der Fall gewesen. Bei der untersuchten Personengruppe konnten insgesamt 226 thromboembolische Ereignisse eruiert werden, die sich innerhalb von 90 Tagen nach Spitaleintritt ereignet hatten (die meisten nach Spitalaustritt). Es fanden sich keine statistisch signifikanten Unterschiede für das Thromboembolierisiko zwischen den Spitälern der drei Terzile: tendenziell war das Risiko sogar am niedrigsten in den Spitälern mit der am wenigsten konsequenten Anwendung von Antithrombotika. Die Studienverantwortlichen schliessen daraus, dass Bemühungen um konsequentere Thromboseprophylaxen auf medizinischen Abteilungen das Risiko für diese seltenen Komplikationen möglicherweise nicht substantiell verringern können.

Ist bei Kranken, die auf der medizinischen Abteilung hospitalisiert werden, eine medikamentöse Thromboseprophylaxe sinnvoll und wenn ja, in welchen Fällen? Das Hauptproblem bei dieser Frage ist die mangelnde Evidenz. Die aktuelle Studie ist von ihrer Anlage her leider auch nicht geeignet, die Frage schlüssig zu beantworten. Sie deutet zwar darauf hin, dass der generelle Einsatz von Antithrombotika bei internistisch Hospitalisierten vor allem der Pharma-Industrie nützt. Sie gibt den Verantwortlichen im Spital andererseits aber nicht genügend Sicherheit, die aktuellen Thromboseprophylaxe-Schemata zu lockern. Dafür bräuhete es genügend grosse prospektive Studien.