

Nützen Plättchenhemmer bei Polycythaemia vera?

r -- Landolfi R, Marchioli R, Kutti J et al. Efficacy and safety of low-dose aspirin in polycythemia vera. N Engl J Med 2004 (8. Januar); 350: 114-24

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Personen mit einer Polycythaemia vera haben ein stark erhöhtes Risiko für thrombotische Ereignisse. In einer Studie in den Achtzigerjahren, in der Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin® u.a.) in einer Dosis von 900 mg täglich als Antithrombotikum eingesetzt wurde, fand sich eine hohe Inzidenz von gastrointestinalen Blutungen. Mit der aktuellen europäischen Multizenterstudie wurde jetzt erstmals versucht, einen Nutzen von niedrigdosierter ASS bei der Polycythaemia vera anhand harter Endpunkte zu belegen.

Personen mit einer Polycythaemia vera, die keine andere Indikation und keine Kontraindikation für eine ASS-Therapie aufwiesen, erhielten 100 mg ASS oder Placebo. Die meisten hatten noch kein thrombotisches Ereignis erlitten.

Anstelle der geplanten 1'800 konnten nur 500 Personen in die Studie aufgenommen werden und die Studie wurde wegen der Rekrutierungsschwierigkeiten frühzeitig abgebrochen. Der erste von zwei primären Endpunkten (Kombination von Herzinfarkt, Schlaganfall und kardiovaskulärem Tod) war zwar in der ASS-Gruppe niedriger (2% gegenüber 5%), der Unterschied aber statistisch nicht signifikant. Das gleiche galt für die Mortalität (4% gegenüber 7%). Für den zweiten primären Endpunkt (Kombination von Herzinfarkt, Schlaganfall, kardiovaskulärem Tod, Lungenembolie und tiefer Venenthrombose) war der Unterschied hingegen signifikant (3% gegenüber 8%, NNT von 22). Blutungen waren unter ASS häufiger (9% gegenüber 5%), schwere Blutungen aber sehr selten (1,2% gegenüber 0,8%).

Das Schicksal dieser Studie illustriert, wie schwierig die Durchführung verlässlicher Studien bei selteneren Krankheiten ist. Weil die Studie nicht wie geplant durchgeführt werden konnte, wird offen bleiben, ob der Nutzen von niedrigdosierter ASS bei Polycythaemia vera wirklich so gross ist, wie es die Resultate der Studie vermuten lassen. Eine relative Risikoreduktion von 60% wäre deutlich höher als beispielsweise bei Koronarkranken.