

Thrombophilie und Pille erhöhen Thromboserisiko

f -- Martinelli I, Taioli E, Battaglioli T et al. Risk of venous thromboembolism after air travel: interaction with thrombophilia and oral contraceptives. Arch Intern Med 2003 (8. Dezember);163: 2771-4

[\[LINK\]](#)

wirklich nötig sind, obwohl in den meisten Artikeln dazu aufgeführt wird.

Kommentar: Felix Mahler

In dieser Fall-Kontroll-Studie wurde nach einem Zusammenhang zwischen Thromboserisiko von Flugreisen einerseits und Thrombophilie oder Einnahme oraler Antikonzeptiva andererseits gesucht. 210 Personen mit einer ersten tiefen Venenthrombose oder Lungenembolie und 210 Kontrollpersonen wurden auf das Vorliegen einer Thrombophilie (z.B. Mutationen des Faktors V, Mangel an Antithrombin oder Protein C) untersucht. Eine solche fand sich bei 49% der Fälle und bei 12% der Kontrollen, was einer «odds ratio» (OR) von 6,7 entspricht. Orale Kontrazeptiva hatten 61%, bzw. 27% der Frauen im gebärfähigen Alter eingenommen (OR 3,9). In der Thrombose-Gruppe hatten 15% eine Flugreise im vorhergehenden Monat unternommen (gegenüber 8% in der Kontrollgruppe), was ungefähr einer Verdoppelung des Risikos entspricht. Mehr als verdoppelt wurde hingegen das relative Thromboserisiko durch einen Flug, wenn eine Thrombophile vorlag (OR 16,1) oder wenn orale Antikonzeptiva eingenommen wurden (OR 13,9).

Zusammengefasst von Bettina Wortmann

Die gewichtigste der referierten neueren Arbeiten über die Flugreisethrombose ist zweifellos diejenige von Schwarz et al. aus Dresden. Sie zeigt mit überzeugender Methodik und grossem Aufwand, dass Flugreisen (in Abhängigkeit von ihrer Dauer) tatsächlich das Risiko einer Beinvenenthrombose um den Faktor 2-3 erhöhen, aber nur wenn mindestens einer der bekannten zusätzlichen Risikofaktoren für eine Thrombose vorliegt. Allerdings ist die Inzidenz der klinisch relevanten tiefen Thrombosen mit Werten unter 1% sowohl bei Flugreisenden als auch bei den Kontrollpersonen sehr tief. Die als zusätzliche Marker bezogenen Muskelenenthrombosierungen in den Unterschenkeln, die bei 2% der Flugreisenden (gegenüber 1% bei den Kontrollpersonen) festgestellt wurden, sind in ihrer klinischen Wertigkeit noch unklar. Die weiteren Arbeiten mit Zahlen aus Madrid und aus Perth bestätigen die tiefe Inzidenz klinisch erfasster Flugreisethrombosen von 0,1 bis 0,4 Fällen pro Million Fluggäste. Die Wahrscheinlichkeit des Todes durch ein solches thromboembolisches Ereignis ist ungefähr gleich gross wie derjenige durch einen Blitzschlag oder 1'000mal geringer als derjenige durch einen Strassenverkehrsunfall.

Grössere Studien zur Wirksamkeit von prophylaktischen Massnahmen gibt es nicht; kleinere legen nahe, gefährdeten Personen niedrigmolekulare Heparine oder mindestens Kompressionsstrümpfe, hingegen allen Reisenden Fussgymnastik und Verzicht auf Alkohol und Schlafmittel zu empfehlen. Die Relevanz auch einer signifikanten relativen Risikoerhöhung ist gering, wenn das absolute Risiko sehr tief ist wie bei Flugreisen. Ich frage mich, ob weitere Forschungsarbeiten über Reisethrombose