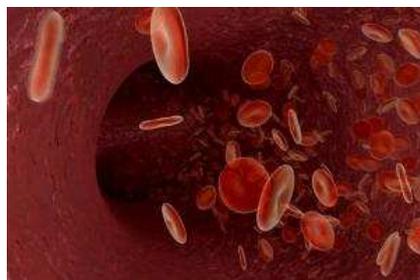


Jeder Tag zählt

Späte Thromboseprophylaxe kostet Schwerkranke das Leben

Quelle: springermedizin.de

Quelldetails ▾



Das Versäumnis einer indizierten Thromboseprophylaxe um über 24 Stunden ohne klar ersichtliche Gründe führt bei Intensivpatienten zu einer signifikant erhöhten Sterblichkeit.

Der Thromboseprophylaxe kommt eine besondere, im klinischen Alltag möglicherweise oft unterschätzte Bedeutung zu.

© Mikhail Tolstoy / fotolia.com

Hintergrund

Die venöse Thrombembolie (VTE) ist eine häufige Klinik-Todesursache. Für Europa wird von ca. 500.000 tödlichen Ereignissen jährlich ausgegangen. Neuere Analysen weisen darauf hin, dass dennoch bei über 40% der Patienten trotz entsprechendem Risiko und nachgewiesenem Nutzen keine adäquate Thromboseprophylaxe erfolgt. Die Ursache dafür ist oft Angst vor unerwünschten Blutungen.

Für Trauma-Patienten zeigen kleinere Studien, dass eine Verzögerung der Thromboseprophylaxe um 1-3 Tage zu einer Verdreifachung von VTE führt. Gegenstand der vorliegenden Multicenter-Studie war es zu prüfen, ob ein Versäumnis der Thromboseprophylaxe um mindestens 24 Stunden bei Intensivpatienten allgemein mit einem erhöhten Sterberisiko einhergeht.

Methodik

Von 444.963 Patienten aus 134 Intensivstationen in Australien/Neuseeland wurde im Zeitraum von 2006 bis 2010 neben Patienten-, Krankheits- und Outcome-Daten der Status der Thromboseprophylaxe innerhalb 24 Stunden nach Einweisung ggf. einschließlich Kontraindikation oder fehlender Indikation registriert.

Ergebnisse

Knapp 16 Prozent der Patienten erhielten innerhalb der ersten 24 Stunden keine indizierte Thromboseprophylaxe (medikamentös oder mechanisch z. B. durch Kompression). Die Intensiv- und Krankenhausmortalität dieser Patienten war dabei signifikant höher als diejenige von Patienten mit adäquater Thromboseprophylaxe (7,6 vs. 6,3% bzw. 11,2 vs. 10,6%) obwohl diese gemäß dem APACHE-III Score weniger schwer erkrankt waren. Dieses Ergebnis war auch nach Adjustierung für die unterschiedlichen Erkrankungen signifikant. Das Mortalitäts-Risiko erhöhte sich bei Patienten mit Traumata um 3,9%, bei Sepsis um 8,0%, bei Herz-Kreislaufstillstand um 15,4%, und bei Patienten mit Tumor-Erkrankungen um 9,4%.

"Von der Prophylaxe profitieren v. a. die kränksten Patienten."

Kommentar von PD Dr. Stephan Budweiser

Intensivpatienten haben aufgrund der Schwere ihrer Erkrankungen ein deutlich erhöhtes Risiko für VTE. Dementsprechend kommt hier der Thromboseprophylaxe eine besondere Bedeutung zu, die im klinischen Alltag möglicherweise oft unterschätzt wird. Die vorliegende Untersuchung als die bisher größte, die sich mit dieser Fragestellung auseinandergesetzt hat, zeigt eindrucksvoll, dass die fehlende, aber indizierte Thromboseprophylaxe kein seltenes Ereignis sind.

Die Daten wurden zwar ausschließlich in Australien erhoben, dürften jedoch durchaus auch auf Europa übertragbar sein. Die Ergebnisse belegen darüber hinaus eindeutig, dass v. a. die kränksten Patienten (z. B. nach Herz-Kreislaufstillstand) von der Prophylaxe profitieren und dem Blutungsrisiko in der Regel eine zu hohe Bedeutung beigemessen wird. Dementsprechend bestand eine Kontraindikation für eine Prophylaxe auch nur in etwa 4% der Fälle.

Selbstverständlich hat auch diese Studie schon aufgrund ihres retrospektiven Design und der vielen möglichen Störeinflüssen ihre Limitationen. Dennoch wird man aufgrund der doch recht klaren Datenlage zukünftig aus Qualitätsgründen (und vielleicht aus auch rechtlichen Erwägungen) vermutlich nicht mehr umhin kommen im Einzelfall schriftlich zu dokumentieren, warum man keine Thromboseprophylaxe verordnet hat, zumal die internationalen Fachgesellschaften auch eine Thromboseprophylaxe grundsätzlich bei allen Intensivpatienten nach Ausschluss von Kontraindikationen empfehlen.

publiziert am: 10.10.2011 11:00 **Autor:** Priv.-Doz. Dr. Stephan Budweiser (Medizinische Klinik III, Klinikum Rosenheim, Rosenheim) **Quelle:** springermedizin.de **basierend auf:** M. Kwok et al. CHEST; Prepublished online September 22, 2011, DOI 10.1378/chest.11-1444



Priv.-Doz.
Dr. med.
Stephan
Budweiser,
Rosenheim

© bsmo GmbH 2011