



24.06.2017 - 08:33 Uhr

## European Hematology Association: Blutung oder Gerinnung in älteren Patienten mit krebsassoziiertes Venenthromboembolie: Was ist schlimmer?

Madrid (ots/PRNewswire) -

Bei Krebspatienten besteht ein höheres Risiko von Blutgerinnseln in den Venen der Beine oder Lunge (Venenthrombose oder VTE) sowie ein höheres Blutungsrisiko. Die Behandlung mit Antikoagulanzen senkt das Risiko eines Thromboserezidivs, allerdings auf Kosten eines erhöhten Blutungsrisikos. Vergangene Studien schätzten das Sterberisiko durch Thromboserezidiv oder Blutung als gleich hoch ein; dies scheint aber auf Krebspatienten nicht zuzutreffen. Unser Ziel war es, das Sterberisiko durch Thromboserezidiv oder Blutung bei Krebspatienten mit einer Thrombose zu untersuchen. Auf Basis administrativer Datenbanken führten wir in Ontario (Kanada) eine populationsbasierte, retrospektive Kohortenstudie mit Krebspatienten im Mindestalter von 65 Jahren durch, bei denen innerhalb von sechs Monaten nach der Krebsdiagnose eine VTE-Diagnose gestellt wurde. Wir schätzten die Wahrscheinlichkeit eines VTE-Rezidivs und einer schweren Blutung (MB, definiert als gastrointestinal oder intrakraniell) und die 7-Tages-Mortalität nach VTE-Rezidiv oder MB-Ereignissen sowie die Mortalitätsraten für MB im Vergleich zu VTE-Rezidiv. Wir berücksichtigten 6967 VTE-Ereignisse zwischen 2004 und 2014 (mittleres Alter 75 Jahre, Männeranteil 52 %), die in erster Linie mit niedermolekularem Heparin oder Warfarin behandelt werden (entweder Einzelwirkstoff oder als Kombinationstherapie). Sechs Monate nach der initialen VTE lag der Anteil der MB-Ereignisse bei 3 % und der Anteil der VTE-Rezidive bei 17 %. Die 7-Tages-Mortalitätsrate lag bei 0,5 % (VTE) bzw. 11 % (MB), wobei der Anteil 21,8 betrug (95%-KI 9-53). Es bestand kein Unterschied zwischen Antikoagulanzen. Die Studie legt nahe, dass der Einsatz von Antikoagulanzen bei Patienten ab 65 Jahren mit krebsassoziiertes Thrombose bei einer schweren Blutung im Vergleich zu VTE-Rezidiv zu einer mindestens neunfachen Mortalitätsrate führt. Diese Ergebnisse sollten in nachfolgenden Studien bestätigt und berücksichtigt werden, wenn Studien und Interventionen für diese Population entwickelt werden.

(Logo: [http://mma.prnewswire.com/media/524821/EHA\\_Logo.jpg](http://mma.prnewswire.com/media/524821/EHA_Logo.jpg) )

Referent: Dr. Alejandro Lazo-Langner

Beschäftigt bei: Western University, Department of Medicine, London, Kanada

Thema: ASSESSING THE RISK-BENEFIT OF ANTICOAGULANTS IN ELDERLY PATIENTS WITH CANCER-ASSOCIATED VENOUS THROMBOEMBOLISM: A POPULATION BASED STUDY

Abstract S441 wird am Samstag, den 24. Juni von 11.30 bis 12.45 Uhr in Raum N103 von Alejandro Lazo-Langner präsentiert.

Informationen zum Jahreskongress der EHA

Hämatologie ist ein medizinisches Fachgebiet, das alles abdeckt, was mit Blut zu tun hat: seine Bildung im Knochenmark, Blutkrankheiten und ihre Behandlung. Präsentiert werden die neuesten Daten aus Forschung und Entwicklung. Die Themen reichen von Stammzellphysiologie und -entwicklung bis hin zu Leukämie, Lymphom und Myelom -- Diagnose und Behandlung, Störungen bei roten und weißen Blutzellen und Blutplättchen, Thrombose und Blutungsstörungen.

Kontakt:

EHA-Zentrale

Ineke van der Beek

Jon Tarifa

E-Mail: [communication@ehaweb.org](mailto:communication@ehaweb.org)

Mobiltelefon: +31(0)6 2011 1055

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100010412/100804131> abgerufen werden.