

Komplikationen der Antikoagulation bei Patienten mit Autoimmunerkrankungen nicht häufiger

Sada PR et al. Venous Thromboembolism in Patients With Autoimmune Disorders: Findings From the RIETE Registry. *Angiology* 2020; 71: 131–138

Patienten mit Autoimmunerkrankungen haben ein höheres Risiko für venöse Thromboembolien (VT). Autoimmunerkrankungen können eine venöse Stase induzieren oder die Koagulabilität durch verminderte Mobilität und entzündungsassoziierte Mechanismen erhöhen. Die Entzündung moduliert die Gerinnungsantwort durch die Hochregulation von prokoagulatorischen Substanzen und Down-Regulierung von antikoagulatorischen Faktoren und Unterdrückung der Fibrinolyse. Die Assoziation wurde in Studien bislang aber nicht konsequent ausgewertet.

Autoren um Sada aus Navarra untersuchten in ihrer Registerstudie die Raten von

VTE, schwerwiegenden Blutungen und Todesfällen während der Antikoagulation bei Patienten mit und ohne Autoimmunerkrankung. Sie werteten dafür Daten aus der RIETE-Datenbank (Registro Informatizado Enfermedad Trombo Embólica) aus.

Ergebnisse

Von 71 625 Patienten mit VTE, die im Februar 2018 rekrutiert wurden, hatten 1800 (2,5 %) eine Autoimmunerkrankung. Die mediane Dauer der Antikoagulation war etwas länger bei Patienten mit Autoimmunerkrankung (median 190 vs. 182 Tage; $p = 0,001$). In der multivariaten Analyse hatten die Patienten mit Autoimmunerkrankung ein ähnliches Risiko für das Wiederauftreten von VTE (HR 0,93; 95 %-KI 0,68–1,27) oder schwerwiegende Blutungen (HR 1,07; 95 %-KI: 0,82–1,40) und ein niedrigeres Risiko zu sterben als Patienten ohne Autoimmunerkrankungen. Patienten mit Riesenzellarteriitis hatten die höchste Rate von schwerwiegenden Blutungen (8,6 Ereignisse pro 100 Patientenjahre) und die niedrigste Rate von Rezidiven (0). In den

anderen Subgruppen waren die Raten für beide Ereignisse eher ausgeglichen.

FAZIT

Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass Patienten mit Autoimmunerkrankungen in der untersuchten Kohorte eine ähnliche Rate von VTE-Rezidiven oder schwerwiegenden Blutungen hatten als Patienten ohne Autoimmunerkrankung. Es ergaben sich jedoch Unterschiede in den Subgruppen, die der weiteren Untersuchung bedürfen. Die festgestellten Befunde können, wie die Autoren schreiben, hilfreich sein, um die optimale Dauer der Antikoagulationstherapie nach VTE näher zu bestimmen. Als eine der Limitation ihrer Studie sehen die Autoren, dass durch die unterschiedlichen Praktiken in den teilnehmenden Ländern der RIETE-Datenbank die Studien-Outcomes beeinflusst sein könnten.

MOR Dr. med. Benedikt Lampl, Regensburg