

Weniger Komplikationen

Die Selbstüberwachung der Blutverdünnung bringt Vorteile

ni. Rund ein Prozent der Bevölkerung in entwickelten Ländern muss täglich blutverdünnende Medikamente (Antikoagulanzen) einnehmen, viele von ihnen während Jahren. Personen, die in der Lage sind, ihre Blutverdünnung selbständig zu überwachen, sind laut einer in der Fachzeitschrift «Lancet» veröffentlichten Analyse gut dran.¹ Denn im Vergleich zu Patienten, die ihre Blutverdünnung vom Hausarzt oder – wie im Ausland üblich – in einem spezialisierten Ambulatorium einstellen lassen, kommt es bei ihnen seltener zu gefährlichen Komplikationen.

Die wichtigsten Gründe für eine Blutverdünnung oder Antikoagulation sind künstliche Herzklappen, wiederholte Thrombosen und Lungenembolien sowie bestimmte Herzrhythmusstörungen. Die Behandlung soll bei diesen Patienten verhindern, dass sich Gerinnsel im Herzen oder in den Venen bilden, die dann als Embolien ins Gehirn oder in andere Organe verschleppt werden können. Da aber bei einer zu starken Blutverdünnung die Gefahr von Blutungen besteht, muss die Antikoagulanzen-Therapie regelmässig überprüft und in engen Grenzen eingestellt werden.

Für ihre Übersichtsarbeit hatten Carl Heneghan von der Universität Oxford und seine Kollegen alle verfügbaren Studien zum Thema Selbstüberwachung der Antikoagulation gesucht. 14 Arbeiten mit insgesamt über 3000 Patienten erfüllten die Qualitätskriterien der Wissenschaftler; sie wurden im Rahmen einer Metaanalyse ausgewertet. In allen Studien waren die Patienten mit Blutverdünnung nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt worden: Die eine Gruppe wurde darin geschult, die Antikoagulation mit Hilfe eines portablen Messgeräts selbständig zu überwachen und die Dosierung des Medikaments in eigener Regie vorzunehmen; bei der anderen Gruppe war ein Arzt für die Therapie zuständig.

Wie die Analyse zeigt, kam es bei den Selbstüberwachern, die aus praktischen und finanziellen Gründen ihre Antikoagulation häufiger überprüften, zu deutlich weniger Thrombosen und Embolien, aber auch zu weniger Blutungen; in dieser Gruppe wurden auch weniger Todesfälle gezählt. Die meisten Studien konnten zudem zeigen, dass bei Selbstüberwachern prozentual mehr Messresultate innerhalb des angestrebten Zielbereichs lagen und ihre Antikoagulation während einer längeren Zeitdauer gut eingestellt war. Wie Heneghan allerdings betont, eignen sich nicht alle Patienten für die Selbstüberwachung. Die richtigen Personen auszuwählen, sei entscheidend.

¹ Lancet 367, 404–411 (2006).