

Jeder Zweite hat keine Prophylaxe

Je älter man wird, desto grösser das Risiko für Thrombosen und Embolien. Prof. Walter Wuillemin erklärt, wer am meisten gefährdet ist und wie man sich richtig schützt.

Welche Gefahr geht von Thrombosen und Lungenembolien aus?

Venöse Thrombosen kann es grundsätzlich überall im Körper geben. Am häufigsten treten sie in den Beinvenen auf. Es gibt sie aber auch in den Venen am Arm, im Bauch und sogar im Gehirn. Wenn sich ein Thrombus in einer Vene löst, kann es ihn in die Lunge spülen, was zur Lungenembolie führt. Das ganze Krankheitsbild nennt man *venöse Thromboembolie*. Im Alter nimmt ihre Häufigkeit stark zu. Auch bei Tumorerkrankungen tritt sie gehäuft auf. Beides erklärt, weshalb Thrombosen und Embolien in unserem Land an Bedeutung ständig zunehmen.

Gibt es Menschen, die ein erhöhtes Risiko für Thromboembolien haben?

Das Risiko für Thromboembolien kann entweder vererbt oder durch die Umstände bedingt sein. Beispiele sind grössere Operationen, Bettlägerigkeit, Schwangerschaft und Geburt, schwere Allgemeinerkrankungen, die Pille oder längere Reisen. Heute weiss man, dass jeder Mensch seine individuelle Thromboembolie-Schwelle hat, wo es zu Thrombosen kommt. Je älter ein Mensch wird, desto stärker nähert er sich dieser Grenze. Tritt dann plötzlich eine akute Erkrankung auf oder wird er immobil, wird diese Schwelle überschritten, das heisst, es bildet sich eine Thrombose.

Wie gross ist das Thromboserisiko auf langen Reisen wirklich?

Nachdem eine junge Frau Anfang dieses Jahrzehnts nach einem Langstreckenflug in Australien an einer Lungenembolie gestorben ist, hat

dieses Thema enorme Publizität erhalten. Verglichen mit anderen Einflüssen ist dieses Risiko jedoch gering. Relevant ist es nur für Menschen, die sonst schon ein erhöhtes Thromboserisiko oder eine Erkrankung haben. Dort kann die Immobilität auf langen Reisen das Fass zum Überlaufen bringen. Leider ist immer noch unklar, was eine lange Reise ist. Einige gehen von sechs, andere von acht Stunden aus.

Wie kann man das Thromboembolie-Risiko selber reduzieren?

Indem man die Risikofaktoren möglichst eliminiert. Also Bewegungsarmut vermeiden, während langen Autofahrten alle eineinhalb bis zwei Stunden anhalten, aussteigen und herumlaufen. Im Flugzeug aufstehen. Wenn das nicht möglich ist, jede halbe Stunde die Beine bewegen und die Muskelpumpe betätigen. Darauf achten, dass die Kleider keine Venen abdrücken. Stützstrümpfe tragen, viel trinken und auf Alkohol verzichten. Selbstverständlich gibt es Situationen, wo man das Thromboembolie-Risiko selber nicht beeinflussen kann, sei es, weil eine erbliche Neigung oder eine schwere Krankheit vorhanden ist oder eine grössere Operation gemacht werden muss. In solchen Situationen muss eine medikamentöse Prophylaxe durchgeführt werden.

Was gibt man für Medikamente?

Die gängigen Prophylaxemittel sind *Heparine*, die subkutan gespritzt werden müssen. Man muss wissen, dass *Heparin* aus Schweinedarm hergestellt wird. Für eine Heparinspritze muss in etwa ein Schwein herhalten. Wenn jemand über längere Zeit eine Thromboseprophy-

laxe benötigt, gibt man Tabletten, deren Wirkung aber sehr genau überwacht werden muss.

Seit Anfang Jahr gibt es ein neues Medikament, das grosse Vorteile hat. Es wirkt zur Prophylaxe mindestens so gut wie *Heparin*, vielleicht sogar besser und kann als Tablette eingenommen werden, ohne dass irgendwelche Blutkontrollen gemacht werden müssen. Vorläufig ist es für Patienten mit grossen orthopädischen Operationen zugelassen.

Welche Mittel verwendet man auf langen Reisen?

Bei Patienten mit speziellem Risiko gibt man eine bis zwei Stunden vor dem Abflug oder Fahrt eine *Heparin*-Spritze oder in Zukunft vielleicht eine Tablette mit dem neuen Wirkstoff.

Wird man angesichts der viel einfacher gewordenen Anwendung die Thromboseprophylaxe nun häufiger und breiter anwenden?

Untersuchungen zeigen, dass die Thromboseprophylaxe leider lange nicht überall durchgeführt wird, wo dies nötig wäre. In der Schweiz geht man von einer Quote von 50 bis 75 Prozent aus. Das heisst, ein Viertel bis die Hälfte der Patienten, die eine Thromboseembolie-Prophylaxe bräuchten, bekommen sie nicht. Die Gründe sind vielfältig. Ein Grund mag sein, dass bisher Spritzen nötig waren. Ich kann mir sehr gut vorstellen, dass sich mit den neuen Tabletten die Situation verbessert. Auf der anderen Seite besteht aber auch die Gefahr, dass die Prophylaxe unnötigerweise gemacht wird, weil die Einnahme so einfach geworden ist. |



Prof. Dr. Dr. med.
Walter A. Wuillemin,
Leiter Abteilung
Hämatologie und
Hämatologisches
Zentrallabor,
Luzerner Kantons-
spital.