



Pressemitteilung 12.04.2019

# Periphere arterielle Verschlusskrankheit: Wann ist Rivaroxaban indiziert?"

Die Leitlinie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie sowie die Deutsche S3-Leitlinie empfiehlt bei Patienten mit symptomatischer peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK) eine antithrombozytäre Therapie mit ASS. In der COMPASS-Studie war die Kombinationstherapie von Rivaroxaban 2mal 2,5 mg täglich + ASS 100 mg der ASS 100 mg-Monotherapie sowohl in der Verhinderung kardiovaskulärer (Hazard Ratio (HR) 0,72, 95%-KI 0,57 - 0,90,  $p = 0,0047$ ) als auch peripher vaskulärer Endpunkte einschließlich einer Amputation überlegen (HR 0,45; 95%-KI 0,35 - 0,82,  $p = 0,037$ ). Allerdings treten unter der Kombinationstherapie auch mehr Blutungen auf (HR 1,61, 95%-KI 1,12 - 2,31,  $p = 0,0089$ ).

Patienten mit einer PAVK gehören ohne Zweifel zu den arteriosklerotisch Erkrankten mit dem höchsten Risiko für kardiovaskuläre und periphervaskuläre Ereignisse. 20 Jahre nach der CAPRIE-Studie hat in der COMPASS-Studie erstmals eine neue Therapieoption für Patienten mit einer PAVK überzeugt. Im Vergleich zu allen anderen früheren Studien ist neu, dass eine gefäßprotektive Therapie sowohl MACE als auch MALE reduziert. Dies ist die erste Studie, die gegenüber der bisherigen nicht evidenzbasierten Standardtherapie eine Überlegenheit zeigt. Daraus ergibt sich, dass bei allen Patienten mit einer symptomatischen PAVK eine Indikation für die Therapie mit Rivaroxaban 2 x 2,5mg + ASS 100mg besteht, da in dieser Gruppe sowohl die MACE als auch die MALE gegenüber dem bisherigen Standard, der Monotherapie mit ASS 100mg signifikant besser verhindert werden. In der Fachinformation steht „zur Prophylaxe atherothrombotischer Ereignisse bei erwachsenen Patienten mit symptomatischer PAVK und einem hohen Risiko für ischämische Ereignisse.“

Die Aufgabe der Hausärzte und Fachärzte, die sich um Patienten mit einer PAVK kümmern, ist es, die Therapie den Patienten anzubieten und dabei das individuelle Blutungsrisiko zu berücksichtigen.

## Literatur

Schilling T, Kröger K, Böhner H, Nowak T, Klemp U, Pourhassan S, Pillny M, Fellmer P, Aleksic M, Petzold T. Periphere arterielle Verschlusskrankheit: Wann ist Rivaroxaban indiziert? Positionspapier in Kooperation mit der Arbeitsgruppe konservative Medizin der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. Vasomed 2019;31:68-74