

Sehr geehrte, liebe Frau Kollegin, sehr geehrter, lieber Herr Kollege,
unverändert stellen gastrointestinale Blutungen den häufigsten Notfall in der Gastroenterologie dar: während hierbei die obere Blutung für den Endoskopiker häufig die „gemähte Wiese“ ist, wird die Situation weiter aboral vertrackter: ab dem Jejunum bedarf es der „Kapsel“ oder der Ballon-Enteroskopie und auch hierbei kann die Erkennung von kleinen Erosionen oder Teleangiektasien mit pulsativer Blutungsaktivität eine Herausforderung darstellen. Im Kolon hingegen bedarf es trotz guter endoskopischer Zugänglichkeit bei einer vermuteten Divertikelblutung immer wieder großer klinischer Geduld, um die Lokalisation der Blutung korrekt zu bestimmen – und eine operative Fehl-Therapie zu vermeiden. Eine etablierte Therapie mit Thrombozytenaggregationshemmern und Antikoagulanzen wird hierbei häufig reflexartig beendet – u.U. zum Schaden des Patienten. In den vergangenen Wochen sind hierzu gleich drei hochkarätige Arbeiten erschienen, die mein klinisches Vorgehen beeinflussen werden – Ihres vielleicht auch?
Herzliche Grüße aus der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT
Ihr Bodo Klump

GASTROINTESTINALE BLUTUNGEN UND „BLUTVERDÜNNER“ – (K)EINE UNHEILVOLLE BEZIEHUNG?

(1) **Obere gastrointestinale Blutung:** Ray WA et al. Association of oral anticoagulants and proton-pump inhibitor cotherapy with hospitalization for upper gastrointestinal tract bleeding. JAMA 2018; 320(21): 2221-2230

ZUSAMMENFASSUNG: Über 1,6 Mio. Pat., bei denen eine orale Antikoagulation begonnen worden war, wurden im Hinblick auf eine spätere Hospitalisierung aufgrund einer gastrointestinalen Blutung und den Einfluss einer begleitenden PPI-Therapie hin analysiert. Die Hospitalisierungsrate war unter Apixaban signifikant niedriger als unter allen anderen Präparaten (inkl. Warfarin). Auch bei einer Apixaban-Therapie konnte eine begleitende PPI-Therapie die Hospitalisierungsrate nochmals signifikant senken.

(2) **Mittlere gastrointestinale Blutung:** Kyaw MH et al. Misoprostol heals small bowel ulcers in aspirin users with small bowel bleeding. Gastroenterology 2018; 155(4): 1090-1097

ZUSAMMENFASSUNG: Im Rahmen einer kleinen prospektiven, randomisierten, placebokontrollierten und doppelblinden Studie wurde bei Pat. mit einer gesicherten Dünndarmblutung unter ASS der Einfluss der Gabe des Prostaglandin-Analogons Misoprostol getestet. Unter Misoprostol zeigte sich eine signifikant häufigere Abheilung von Dünndarmerosionen und ein signifikant höherer Hb-Anstieg als unter Placebo.

(3) **Untere gastrointestinale Blutung:** Vajravelu RK et al. Incidence, risk factors, and clinical effects of recurrent diverticular hemorrhage: A large cohort study. Gastroenterology 2018; 155(5): 1416-1427

ZUSAMMENFASSUNG: Beinahe 15.000 Pat. mit einer Divertikelblutung wurden eingeschlossen, hiervon erlitten knapp 10%, 1.368 Pat., ein Rezidiv ihrer Blutung. Die Einnahme von ASS war signifikant mit dem Auftreten von Rezidiven assoziiert, die Einnahme oraler Antikoagulanzen hingegen nicht. Wurde die Therapie mit Antikoagulanzen jedoch beendet, stieg das Schlaganfall-Risiko signifikant.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

- » Die Daten werden immer überzeugender:
Apixaban ist das orale Antikoagulanz mit der niedrigsten gastrointestinalen Komplikationsrate.
- » PPIs senken das Blutungsrisiko unter einer oralen Antikoagulation (auch unter Apixaban) signifikant.
- » Das reflexartige Absetzen oraler Antikoagulanzen nach Blutungsereignissen ist nicht sinnvoll.
- » Frühere Hinweise bestätigen sich: ASS erhöht das Rezidivrisiko für Divertikelblutungen.
- » Misoprostol kann in verzweifelten Fällen einer Dünndarmblutung aus (ASS- oder NSAR-induzierten) Erosionen eine Hilfe sein.



Prof. Dr. med. Bodo Klump
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin,
Gastroenterologie und Tumormedizin

TELEFON 0711 / 4488-11400
FAX 0711 / 4488-11409
E-MAIL b.klump@medius-kliniken.de

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
Hedelfinger Straße 166
73760 Ostfildern

