Vorhofflimmern: Warum NOAK besser sind

Vorhofflimmern: Warum NOAK besser sind

Beim Vorhofflimmern ist der Herzschlag anhaltend unregelmäßig und meist beschleunigt. Die Häufigkeit in der Allgemeinbevölkerung liegt bei ein bis zwei Prozent. Allerdings nimmt diese im Alter zu. So steigt die Häufigkeit bei 70- bis 80-jährigen auf bis zu 15 Prozent. Gerade anfänglich wird Vorhofflimmern nicht bemerkt. Ohne entsprechende Therapie kann es zu Blutgerinnseln, also sogenannten thromboembolische Komplikationen kommen. Bei unbehandelten Vorhofflimmern steigt das Schlaganfall-Risiko um das fünffache gegenüber gesunden Menschen. Das Herzschwäche-Risiko ist dreimal so hoch.

Um dieses Risiko zu minimieren ist es wichtig, die richtige medikamentöse Behandlung zu wählen. Patienten stehen in der Regel zwei Möglichkeiten offen. Das sind zum einen die sogenannten Vitamin-K-Antagonisten (VKA) oder die neuen oralen Antikoagulantien (NOAK), welche erst seit in paar Jahren am Markt und in der jüngeren Vergangenheit aber immer häufiger eingesetzt werden. Vitamin K spielt eine wichtige Rolle bei der Blutgerinnung. Diese Blutgerinnung soll bei oben beschriebenen Patienten gehemmt werden. Die VKA blockieren die Wirkung des Vitamins K und sorgen so für den gewünschten Effekt. Die Wirkungsweise bei den NOAK ist eine andere. Hier wird nicht in den Eiweiß-Produktionsprozess wie bei den VKA eingegriffen, sondern die NOAK gehen eine direkte Verbindung mit bestimmten Blutgerinnungsfaktoren ein und hemmen deren Funktion. Landläufig werden beide Medikamententypen auch "Blutverdünner" genannt, wobei der Begriff aufgrund der oben beschriebenen Funktionsweise nicht ganz korrekt ist.

Weniger Blutungen und Todesfälle

Eine aktuelle dänische Kohortenstudie zeigt einen Sicherheitsvorteil der NOAK gegen VKA bei neu eingestellten Patienten mit Vorhofflimmern. Bei den in der Studie untersuchten NOAK-Medikamenten traten intrakranielle Blutungen seltener auf als bei einer VKA-Therapie. Auch für Todesfälle, wo sowohl Blutungsereignisse wie auch tödliche Schlaganfälle oder andere Todesereignisse Eingang finden, gab es für NOAK bessere Ergebnisse als für die untersuchten VKA-Präparate.

"Bezüglich des Patientenkomforts gibt es weitere Vorteile der NOAK gegenüber VKA. Bei VKA oder entsprechenden Generika muss der INR-Wert regelmäßig gemessen werden", erläutert der Berliner Kardiologe Dr. Rainer Ruf aus Friedrichshain . Der INR-Wert (International Normalized Ratio) zeigt an, wie lange durch die Einnahme des Gerinnungshemmers die Gerinnungszeit des Blutes verlängert wird. Die Messergebnisse geben Aufschluss darüber wie die Dosis der Medikamente angepasst werden muss. Ein solches Monitoring ist bei der Einnahme der NOAK nicht nötig.

Pressekontakt

Ambulantes Centrum Berlin

Herr Dr. Rainer Ruf
Sonntagstr. 17
10245 Berlin

ambulantes-centrum-berlin.de
info@a-c.berlin

Firmenkontakt

Ambulantes Centrum Berlin

Herr Dr. Rainer Ruf
Sonntagstr. 17
10245 Berlin

ambulantes-centrum-berlin.de
info@a-c.berlin

Hausärzte und Herzspezialisten in Gemeinschaftspraxis

Die Gemeinschaftspraxis Ambulantes Centrum Berlin in der Sonntagstrasse 17, in Berlin-Friedrichshain bietet neben der hausärztlichen Versorgung, eine umfassende Abklärung des Herzkreislauf Systems, sowie viele Leistungen einer modernen Gesundheitspraxis. Zwei erfahrene Internisten und Kardiologen arbeiten für sie, um ihnen zu helfen. Vertrauen Sie auf fundierten Sachverstand, unterstützt von zeitgemäßer Hochtechnologie und getragen vom Servicegedanken - als Ihre Hausärzte und Herzspezialisten sind wir gern für Sie da. Eine Vorstellung ist ohne Überweisung möglich.

Leistungsspektrum:

Echokardiographie
EKG
Ergometrie
Langzeit-EKG
Langzeit-Blutdruckmessung
Stressechokardiografie
Kardio-MRT
Duplexsonografie der Halschlagadern
Kardiorespiratorische Polygrafie
Impfungen
Vorsorgeuntersuchung
Gesundheits-Check-up
Abdomen-Sonografie

Sporttauglichkeits-Untersuchungen
Labordiagnostik
Spirometrie