

## Vorhofflimmern: auch im Alter antikoagulieren

r -- Mant J, Hobbs FD, Fletcher K et al. Warfarin versus aspirin for stroke prevention in an elderly community population with atrial fibrillation (the Birmingham Atrial Fibrillation Treatment of the Aged Study, BAFTA): a randomised controlled trial. La

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Dass eine orale Antikoagulation das Risiko für embolische Ereignisse bei chronischem Vorhofflimmern stärker zu senken vermag als eine Behandlung mit Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin® u.a.), wurde in mehreren Studien belegt. Bei Hochbetagten ist ein chronisches Vorhofflimmern besonders häufig und sie weisen auch ein besonders hohes Risiko für embolische Komplikationen (insbesondere Schlaganfälle) auf. Weil sie auch ein erhöhtes Blutungsrisiko haben, z.B. wegen Stürzen, ist die orale Antikoagulation bei Hochbetagten aber auch besonders riskant. Deshalb wurden in dieser randomisierten Studie speziell 973 Personen über 75 Jahren mit Vorhofflimmern untersucht.

In der Gruppe mit oraler Antikoagulation (Warfarin, Ziel- INR 2,0 bis 3,0) waren als primäre Endpunkte definierte Ereignisse (ischämische oder hämorrhagische Schlaganfälle, intrakranielle Blutungen oder systemische Embolien) signifikant seltener als in der Gruppe, welche 75 mg ASS täglich einnahm (24 gegenüber 48). Dies entspricht einer absoluten jährlichen Risikoreduktion von 2% bzw. 50 Behandlungen für ein verhindertes Ereignis pro Jahr. Der Unterschied kam, wie zu erwarten über eine etwa halb so grosse Zahl ischämischer Schlaganfälle zu Stande, während hämorrhagische Schlaganfälle und andere Blutungen unter Antikoagulation häufiger auftraten.

***Diese Studie belegt, dass auch bei über 75-Jährigen eine orale Antikoagulation bei Vorhofflimmern sinnvoll sein kann. Dabei sollten aber die in der Studie geltenden Ausschlusskriterien beachtet werden. Ausgeschlossen wurden nämlich nicht nur Leute mit klar definierten Kriterien wie vorgängigen Blutungen sondern auch alle, bei denen eine Antikoagulation aufgrund eines hausärztlichen Entscheids nicht durchgeführt wurde.***

Zusammengefasst von Peter Ritzmann