

Fragen Sie nach und klären Sie auf!

NOAK-Interaktionen: Gefahr aus Unkenntnis

Sie wissen nicht, was sie tun: Ein erheblicher Teil der Patienten unter nicht Vitamin-K-abhängigen oralen Antikoagulanzen (NOAK) greift zu frei verkäuflichen Substanzen mit riskantem Interaktionspotenzial. Der Grund dafür ist oft schiere Unkenntnis.

NOAK haben den Vitamin-K-Antagonisten (VKA) in der antikoagulativen Therapie weitgehend den Rang abgelaufen. Für die Patienten hat das unter anderem den Vorteil, dass die häufigen Kontrollen von Gerinnungsparametern entfallen, wie sie unter Cumarinen nötig sind. Das heißt aber auch, dass die Patienten weniger oft einem Arzt gegenüberstehen. Mit Fragen dazu, welche Medikamente und Präparate sie sonst noch einnehmen, und Ratschlägen, welche sie besser weglassen sollten, sind die Patienten damit womöglich seltener konfrontiert.

Obwohl NOAK weniger anfällig für Interaktionen mit anderen Substanzen sind als die VKA, sind sie doch nicht frei davon. US-Forscher haben herauszufinden versucht, wie hoch der Anteil der Patienten unter NOAK ist, der nebenher frei verkäufliche (OTC-)Produkte konsumiert. Im Blick hatten sie dabei Präparate, die potenziell das Blutungsrisiko erhöhen, wie manche Chinakräuter, Ingwer, Ginkgo biloba, bestimmte Kräutertees und Kurkuma. Das Augenmerk galt auch Substanzen wie Johanniskraut, die den NOAK-Effekt negativ beeinflussen. Besonders im Fokus aber standen ASS und andere nicht stero-

idale Antirheumatika, die das Blutungsrisiko unter NOAK mit Sicherheit erhöhen.

In einer Befragung von 791 Patienten, die mit NOAK – in diesem Fall Apixaban – behandelt wurden, gaben 98% die Einnahme von OTC-Produkten an. Insgesamt 33% der Befragten griffen dabei täglich oder doch an den meisten Tagen zu mindestens einem Präparat, das in potenziell riskanter Weise mit Apixaban wechselwirkt. Weitere 27% taten das gelegentlich. 7% nahmen gleich mehrere, im Mittel 2,6 solcher Produkte ein.

Jeder Siebte schluckt täglich ASS

Von einer täglichen ASS-Einnahme berichteten 15% der Patienten, und fast zwei Drittel von ihnen konsumierten dazu noch weitere potenziell interagierende OTC-Produkte. Weitere 10% gaben an, ASS an manchen Tagen oder bei Bedarf zu schlucken. Von regelmäßigem Ibuprofen- oder Naproxenkonsum berichteten 2%, von gelegentlicher Einnahme 29%. 20% ergänzten ihre Nahrung mit Supplementen, die das Potenzial zu ernststen NOAK-Interaktionen haben.

Gefragt wurden die Patienten auch danach, ob sie wüssten, dass die Kombination von NOAK und NSAR das Risiko für Blutungen erhöhe. 66% waren sich unsicher oder äußerten darüber falsche Ansichten. Immerhin wussten aber 74% der nicht regelmäßig und 55% der regelmäßig ASS konsumierenden Patienten von den Gefahren; bei den NSAR-Konsumenten insgesamt waren es 46% und 28%. Generell stieg die Wahrscheinlichkeit für die Einnahme potenziell wechselwirkender Substanzen mit abnehmenden Kenntnissen über das Risiko.

Dr. Robert Bublak

Tarn DM et al. Prevalence and Knowledge of Potential Interactions Between Over-the-Counter Products and Apixaban. *J Am Geriatr Soc* 2019; <https://doi.org/10.1111/jgs.16193>

© Jiri Hera / Fotolia



Welche Präparate nimmt Ihr Patient noch?

Hier steht eine Anzeige.

 Springer