

## **Welt-Thrombose-Tag am 13. Oktober: Lücken in der Versorgung müssen geschlossen werden!**

- Thrombose kann schmerzfrei diagnostiziert und einfach behandelt werden.
- Experten sprechen von einer Unter- und Überversorgung in Deutschland und fordern eine flächendeckende Versorgungsforschung.
- Ab sofort steht behandelnden Ärzten die „Antikoagulations-Ampel“ als Orientierungshilfe bei der Therapie zur Verfügung.

Berlin, 13.10.2017. Dank der Fortschritte in der medizinischen Forschung ist die Therapie von Thrombose durch den Einsatz direkter oraler Antikoagulanzen gepaart mit einer modernen symptomorientierten Kompressionstherapie so einfach und risikoarm wie noch nie. Die aktuellen Leitlinien schreiben auch eine schmerzfreie und den Patienten nicht belastende Diagnose vor. *„Beim Erkennen und Ernstnehmen der Erkrankung zeigen sich jedoch Defizite. So kann es manchmal zu einer gefährlichen Verzögerung der Diagnostik beim Spezialisten kommen – andererseits kann oft auch ohne Überweisung zum Spezialisten eine Thrombose ausgeschlossen und so eine Überdiagnostik vermieden werden“*, so Prof. Rupert Bauersachs, Leiter des Aktionsbündnisses Thrombose.

Im Fall einer akuten Tiefen Venenthrombose oder ihrer möglichen Komplikation, der Lungenembolie, ist die Antikoagulation die wichtigste Therapiemaßnahme. Sie hat zum Ziel, die Akutmortalität und -morbidity zu reduzieren, längerfristig Rezidive und Langzeitkomplikationen zu verhindern und die Beschwerden zu lindern. Die aktuellen interdisziplinären Leitlinien empfehlen eine individuell angepasste Entscheidung über die Dauer der Antikoagulation unter Berücksichtigung der Patientenpräferenzen und der klinisch bedeutsamen Faktoren. Diese bewusst vorgesehene Flexibilität und Individualisierung bringen allerdings für Ärzte und Patienten eine gewisse Verunsicherung mit sich. *„Häufig werden Patienten wegen Unsicherheit zu lange mit Antikoagulanzen behandelt. Andererseits wird bei Risikopatienten die Therapie zu früh beendet und es kommt zu Rezidiven, sodass wir auf der einen Seite eine Über- und auf der anderen eine Unterversorgung feststellen“*, erklärt Prof. Bettina Kemkes-Matthes vom Aktionsbündnis. Gesicherte objektive Daten liegen allerdings nicht vor. Daher fordert das Aktionsbündnis Thrombose vom Gemeinsamen Bundesausschuss eine industrieunabhängige und flächendeckende Versorgungsforschung, um Lücken in der Versorgung gezielt adressieren zu können.

Um behandelnde Ärzte jetzt schon bei der Therapie zu unterstützen, hat das Aktionsbündnis Thrombose die Antikoagulations-Ampel entwickelt. Dr. Jutta Schimmelpfennig vom Aktionsbündnis Thrombose erklärt: *„Bei einem großen Teil der Patienten kann mit Hilfe dieses einfachen Ampelsystems rasch und einfach die richtige Antikoagulationsdauer festgelegt werden und nur noch ein kleinerer Teil der Patienten braucht die Überprüfung beim Spezialisten, was lange Wartezeiten verkürzt“*. Mit der Ampel wird die Klassifizierung der Patienten in solche mit einem sehr hohen Rezidivrisiko (rot) und solche, bei denen das Rezidivrisiko als niedrig (grün) einzuschätzen ist, vorgenommen. Davon abhängig ist die Dauer der Antikoagulation. Diese beiden Gruppen

---

### **Pressekontakt**

Infobüro Aktionsbündnis Thrombose  
c/o Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V.  
Julia Hofmann · Schiffbauerdamm 40 · 10117 Berlin · T: 030/208 888-31 · F: 030/208 888-33

---

decken etwa 75 bis 80 Prozent der Thrombosepatienten ab. Bei etwa jedem fünften Patienten ist die Entscheidung zur weiteren Antikoagulation von zusätzlichen individuellen Faktoren und Befunden zu treffen. Oft ist es sinnvoll, diese Patientengruppe einem Spezialisten vorzustellen.

### Experten warnen vor einer Verharmlosung

In Europa und den USA sterben mehr Menschen an den Folgen einer Lungenembolie als durch Verkehrsunfälle, Brust- und Prostatakrebs und HIV zusammen – allein in Deutschland sind es über 40.000 Todesfälle im Jahr. Häufigste Ursache dafür ist eine Thrombose. Diese kann Menschen jeden Alters treffen. Jährlich werden knapp über 370.000 Neuerkrankungen an Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis registriert. Rund 50.000 Menschen erkranken pro Jahr an einer Lungenembolie. Aufgrund der demografischen Entwicklung und der verbesserten Diagnostik ist von einem weiteren Anstieg der Patientenzahlen auszugehen.

### Am 13. Oktober ist Welt-Thrombose-Tag: Veranstaltung in Berlin

Ausgerufen von der Internationalen Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (ISTH) geht es an diesem Tag darum, auf die Thrombose und Lungenembolie aufmerksam zu machen. Das Aktionsbündnis Thrombose als Partnerorganisation der ISTH veranstaltet dazu ein Diskussionsforum mit Experten aus Gesundheit, Politik und Presse. Das diesjährige Thema ist die Optimierung der intersektoralen Versorgung von Thrombosepatienten. Teilnehmer der Veranstaltung sind unter anderem Dr. Regina Klakow-Franck, Mitglied des G-BA, und Prof. Stefan G. Spitzer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung. Die Veranstaltung wird teilweise live über den Facebook-Kanal der ISTH übertragen.

**Ort** Allianz-Forum, Pariser Platz 6, 10117 Berlin

**Zeit** 15:30 Uhr, Einlass 15:00 Uhr

Im Anschluss an die Veranstaltung erhält PD Dr. med Jan Beyer-Westendorf den diesjährigen Virchow-Preis. Das Aktionsbündnis Thrombose würdigt mit diesem Preis seine wissenschaftlichen Arbeiten zur Versorgungssituation der venösen Thromboembolie im Rahmen des Dresdener NOAK-Registers.

---

#### Pressekontakt

Infobüro Aktionsbündnis Thrombose  
c/o Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V.  
Julia Hofmann · Schiffbauerdamm 40 · 10117 Berlin · T: 030/208 888-31 · F: 030/208 888-33

---