

Die Einnahme von Rivaroxaban zusätzlich zur Aspirin-Therapie reduziert das Risiko für Folgeerkrankungen bei Arteriosklerose-Patienten

Datum: 17.09.2025

Original Titel:

Rivaroxaban with or without Aspirin in Stable Cardiovascular Disease.

Um Folgeerkrankungen zu verhindern, sollten Patienten mit Arteriosklerose oder koronarer Herzkrankheit (KHK) regelmäßig Aspirin einnehmen. Der Wirkstoff in Aspirin verhindert, dass Blutplättchen verklumpen und dadurch die Blutgefäße verstopfen. Anders als Aspirin beeinflusst der Wirkstoff Rivaroxaban Blutgerinnungsfaktoren und hemmt somit die Blutgerinnung. Derzeit ist der Wirkstoff bereits zur Behandlung bzw. Prophylaxe mehrerer Erkrankungen zugelassen. So wird er beispielsweise zur Vorbeugung venöser Thrombosen nach Hüftgelenks- oder Kniegelenksersatzoperationen, zur Behandlung von tiefen Venenthrombosen oder zur Behandlung einer Lungenembolie eingesetzt. Die Wirkung von Rivaroxaban bei Arteriosklerose-Patienten wurde noch nicht untersucht.

Dies holte eine internationale Forschergruppe mit einer groß angelegten Studie nun nach. In der Studie wurde untersucht, ob der Schutz vor einer Folgeerkrankung größer ist, wenn Rivaroxaban statt Aspirin oder wenn es zusätzlich zu Aspirin eingenommen wird. Hierzu wurden 27395 Patienten mit Arteriosklerose entweder mit Rivaroxaban (zweimal täglich 2,5 mg) und Aspirin (einmal täglich 100 mg), mit Rivaroxaban (zweimal täglich 5 mg) alleine oder mit Aspirin (einmal täglich 100 mg) alleine behandelt. Der Beobachtungszeitraum lag durchschnittlich bei 23 Monaten. Die Auswertung ergab, dass weniger Patienten einen Schlaganfall oder Herzinfarkt erlitten oder aufgrund der Herz-Kreislauf-Erkrankung verstarben, wenn sie die Aspirin-Therapie mit Rivaroxaban kombinierten (4,1 % der Patienten bei kombinierter Aspirin-Therapie vs. 5,4 % der Patienten bei alleiniger Aspirin-Therapie). Bei den Kombinationstherapien traten jedoch häufiger (3,1 % der Patienten) schwere Blutungen auf als bei der alleinigen Aspirin-Therapie (1,9 % der Patienten). Dies galt nicht für Hirnblutungen und tödliche Blutungen: Hier konnte kein Unterschied zwischen den beiden Therapiemethoden festgestellt werden. Bei der Kombinationstherapie kam es insgesamt zu 313 Todesfällen, was 3,4 % der Patienten entsprach. Dies war bei der Aspirin-Therapie mit 378 Patienten (4,1 % der Patienten) ähnlich. Eine Therapie mit Rivaroxaban alleine führte nicht zu weniger Folgeerkrankungen verglichen mit der Aspirin-Therapie. Dies spricht dafür, dass der positive Effekt der Kombinationstherapie tatsächlich auf die Kombination von Aspirin mit Rivaroxaban zurückzuführen ist und nicht auf Rivaroxaban alleine beruht. Auch die alleinige Rivaroxaban-Therapie führte bei mehreren Patienten zu schweren Blutungen als die alleinige Aspirin-Therapie.

Eine Kombination aus Aspirin und Rivaroxaban verringerte das Risiko von Arteriosklerose-Patienten, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden oder gar an der Herz-Kreislauf-Erkrankung zu versterben. Allerdings kam es bei dieser Therapieform vermehrt zu Blutungen. Die Behandlung mit der Kombinationstherapie bedarf also einer sorgfältigen Nutzen-Risiko-Abwägung.

Referenzen:

Eikelboom JW, Connolly SJ, Bosch J, Dagenais GR, Hart RG, Shestakovska O, Diaz R, Alings M, Lonn EM, Anand SS, Widimsky P, Hori M, Avezum A, Piegas LS, Branch KRH, Probstfield J, Bhatt DL, Zhu J, Liang Y, Maggioni AP, Lopez-Jaramillo P,

O'Donnell M, Kakkar AK, Fox KAA, Parkhomenko AN, Ertl G, Störk S, Keltai M, Ryden L, Pogossova N, Dans AL, Lanas F, Commerford PJ, Torp-Pedersen C, Guzik TJ, Verhamme PB, Vinereanu D, Kim JH, Tonkin AM, Lewis BS, Felix C, Yusoff K, Steg PG, Metsarinne KP, Cook Bruns N, Misselwitz F, Chen E, Leong D, Yusuf S; COMPASS Investigators. Rivaroxaban with or without Aspirin in Stable Cardiovascular Disease. *N Engl J Med.* 2017 Oct 5;377(14):1319-1330. doi: 10.1056/NEJMoa1709118