

## Koronare Herzkrankheit: Antithrombotische Therapien wirken bei Frauen und Männern vergleichbar

**Datum:** 22.01.2026

**Original Titel:**

Sex related differences in efficacy and safety of antithrombotic therapy in patients with coronary artery disease: systematic review and meta-analysis

**Kurz & fundiert**

- Wirken Blutverdünner bei Frauen und Männern gleich?
- Analyse geschlechtsspezifischer Unterschiede in Wirksamkeit und Sicherheit antithrombotischer Therapien bei koronarer Herzkrankheit (KHK)
- Systematischer Review und Metaanalyse von 33 randomisierten Studien, 274 433 Teilnehmer, 25 % Frauen
- Gesamtmortalität: Kein signifikanter Unterschied zwischen intensiverer und weniger intensiver Therapie, Sterberisiko für Frauen und Männer vergleichbar
- Herzinfarktrisiko: Intensivere Therapie senkte Herzinfarktrisiko um ca. 15 %, keine geschlechtsspezifischen Unterschiede
- Blutungsrisiko: Intensivere Therapie erhöhte das Risiko schwerer Blutungen um etwa 40 %, keine geschlechtsspezifischen Unterschiede

**MedWiss - Eine Metaanalyse mit über 274 000 Menschen zeigte, dass antithrombotische Therapien bei Frauen und Männern mit koronarer Herzerkrankung ähnlich wirksam und sicher sind. Intensive Therapien senken demnach Herzinfarktrisiken, erhöhen jedoch das Blutungsrisiko und zwar unabhängig vom Geschlecht.**

---

Frauen waren in früheren kardiologischen Studien oft unterrepräsentiert – die vorliegende Studie hatte zum Ziel, diese Lücke zu schließen. Die Studie aus Italien untersuchte dazu geschlechtsspezifische Unterschiede in der Wirksamkeit und Sicherheit antithrombotischer Therapien bei Menschen mit koronarer Herzkrankheit (KHK).

**Blutverdünner bei Herzerkrankungen: Gleiche Wirkung für alle?**

Hierfür wurde eine systematische Übersichtsarbeit mit Metaanalyse durchgeführt, welche randomisierte kontrollierte Studien einschloss, in denen Ergebnisse getrennt für Frauen und Männer berichtet wurden.

## **Systematischer Review mit Metaanalyse über 33 randomisierte Studien mit 274 433 Teilnehmern**

Insgesamt wurden 33 Studien mit 274 433 Menschen in die Analyse einbezogen, darunter 72 601 Frauen (25 %). Die Studienteilnehmer wurden zwischen 1999 und 2025 rekrutiert. In 22 Studien mit 187 580 Patienten traten 6 018 Todesfälle auf, davon 3 064 bei intensiverer und 2 954 bei weniger intensiver Therapie. Bei der Gesamtmortalität zeigte sich kein relevanter Unterschied zwischen intensiverer und weniger intensiver antithrombotischer Therapie. Die Analyse ergab, dass das Risiko für Todesfälle unabhängig vom Geschlecht vergleichbar war (Hazard Ratio, HR: 1,06; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,94 - 1,19;  $p = 0,33$ ;  $I^2 = 0,00\%$ ;  $p$ -Wert für Heterogenität,  $pH = 0,76$ ). Unter 172 504 Patienten traten 7 558 Herzinfarkte auf.

### **Intensive Therapien senken Herzinfarktrisiko und erhöhen Blutungsrisiko unabhängig vom Geschlecht**

Menschen mit intensiverer antithrombotischer Behandlung hatten ein um etwa 15 % niedrigeres Risiko für einen Herzinfarkt. Dieser Effekt war bei Frauen und Männern vergleichbar (HR: 1,05; 95 % KI: 0,95 - 1,17;  $p = 0,36$ ;  $I^2 = 14,05\%$ ;  $pH = 0,28$ ). Intensive Therapien führten zu einem etwa 40 % höheren Blutungsrisiko, unabhängig vom Geschlecht (HR: 0,99; 95 % KI: 0,86 - 1,15;  $p = 0,93$ ;  $I^2 = 33,56\%$ ;  $pH = 0,05$ ). Insgesamt wurden 4 003 schwere Blutungen dokumentiert, davon 2 384 unter intensiverer und 1 619 unter weniger intensiver Behandlung.

### **Keine geschlechtsspezifischen Unterschiede bei antithrombotische Therapien**

Antithrombotische Therapien bei Patienten mit bestehender koronarer Herzkrankheit zeigten somit bei Frauen und Männern gleichbleibende Wirksamkeits- und Sicherheitsergebnisse, so das Fazit der Studienautoren.

#### **Referenzen:**

Piccolo R, Laino A, Vitale AP, Franzone A, Esposito G. Sex related differences in efficacy and safety of antithrombotic therapy in patients with coronary artery disease: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2025 Jul 29;390:e082974. doi: 10.1136/bmj-2024-082974. PMID: 40730387; PMCID: PMC12305404.