



GLOSSAR

Meta-Analyse

Statistisches Verfahren, um die Ergebnisse von mehreren Studien zur gleichen Fragestellung zu einem Gesamtergebnis zusammenzufassen. Dadurch wird die Aussagekraft des Gesamtergebnisses gegenüber den Ergebnissen der Einzelstudien erhöht.

Quelle: modifiziert nach <http://www.cochrane.de/de/cochrane-glossar>

Kann Kompression einer Thrombose vorbeugen?

Cochrane Review Dieser Review untersucht, ob eine Kompressionstherapie geeignet ist, einem postthrombotischen Syndrom vorzubeugen und welche Nebenwirkungen sowie Komplikationen damit einhergehen.

Tiefe Venenthrombosen (TVT) treten auf, wenn der Blutstrom in einer Vene durch ein Blutgerinnsel blockiert wird. Einer von drei Menschen mit TVT entwickelt chronische Schmerzen, Schwellungen und Hautveränderungen an den Beinen – dies wird postthrombotisches Syndrom (PTS) genannt. Kompressionstherapie, beispielsweise mit elastischen Kompressionsstrümpfen, wird angewendet, um die Schwellung zu reduzieren und den Blutfluss in den Beinvenen zu verbessern. Menschen mit TVT können die Wahrscheinlichkeit, ein PTS zu entwickeln, durch das Tragen von Kompressionsstrümpfen verringern. Unser Ziel war, die Wirksamkeit und die Rate von Komplikationen zu bestimmen, wenn Kompressionstherapie bei Menschen mit TVT angewendet wird, um PTS vorzubeugen.

Studienmerkmale und Hauptergebnisse: Wir identifizierten zehn randomisierte kontrollierte Studien mit insgesamt 2361 Teilnehmern, die eine Kompressionstherapie untersuchten (auf dem Stand von März 2017). Wir haben fünf Studien zusammengefasst, um unseren Hauptendpunkt, PTS, zu beurteilen. Wir fanden, dass

Menschen mit TVT, die Kompressionsstrümpfe tragen, mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit ein PTS entwickeln, und dass Kompression nicht zu einem reduzierten Auftreten von schweren PTS führte. Wir fanden keine deutlichen Unterschiede im Auftreten von Lungenembolien (Blockierung einer Arterie in der Lunge) oder bei der Zahl der wiederkehrenden TVT. Kompression in der akuten Phase einer TVT senkte im Vergleich zu keiner Kompression das Auftreten von PTS nicht signifikant. Strümpfe, die bis zum Oberschenkel reichen, schützten nicht besser vor einem PTS als kniehohle Strümpfe.

Eine Studie berichtete, dass das Tragen von Kompressionsstrümpfen für zwei Jahre in Bezug auf das Auftreten von PTS besser schien, als sie nur ein Jahr lang zu tragen. Die Kompressionsbehandlung schien die Lebensqualität nicht zu verbessern – außer in den ersten neun Tagen nach TVT, aber wir konnten zu diesem Endpunkt keine klaren Schlussfolgerungen ziehen. Nebenwirkungen beinhalteten Jucken, Erytheme und andere Formen allergischer Reaktionen. Die Studienautoren berichteten von keinen schweren unerwünschten Ereignissen und gaben

an, dass die Häufigkeit der Nutzung (Compliance) der Kompressionsstrümpfe generell hoch war, sich aber zwischen den Studien unterschied.

Qualität der Evidenz: Obwohl die Studien eine Reduzierung der Anzahl der Menschen, die PTS entwickelten, zeigen, ist die Qualität der Evidenz niedrig. Das liegt daran, dass zwischen den Studien erhebliche Unterschiede bestanden. Außerdem gab es entweder keine Verblin-

dung bei der Messung der klinischen Endpunkte oder die Verblindung war unklar. Insgesamt waren die eingeschlossenen Studien von schlechter methodischer Qualität.

Quelle: Appelen D, van Loo E, Prins MH, Neumann MH, Kolbach DN. Compression therapy for prevention of post-thrombotic syndrome. Cochrane Database Syst Rev 2017; 9:CD004174.

Übersetzung: A. Wenzel

Kommentar: Hinweise auf Vorteile der Kompressionstherapie, aber mit großer Unsicherheit

Maßnahmen zur Vorbeugung eines postthrombotischen Syndroms (PTS) werden in der Regel durch Pflegende durchgeführt, daher ist die Arbeit von Appelen und Kollegen (2017) von hoher Relevanz. Der Cochrane Review verwendete die Methode der Metaanalyse, um die Wirksamkeit einer Kompressionstherapie zur Prävention eines PTS und potentieller unerwünschter Wirkungen zu untersuchen. Von den zehn identifizierten randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) konnten nur fünf mit insgesamt 1393 Teilnehmenden in die Metaanalyse eingeschlossen werden. Gründe für den Ausschluss der anderen Studien waren fehlende Daten und die fehlende Vergleichbarkeit der Interventionen.

Die Ergebnisse des Reviews zeigen zwar eine Reduktion von PTS durch das Tragen von Strümpfen, die Vertrauenswürdigkeit der Evidenz ist jedoch niedrig. Daher weisen die Autoren darauf hin, dass die Ergebnisse des Reviews mit Vorsicht interpretiert werden müssen. Die Studien sind von geringer methodischer Qualität, wodurch die Ergebnisse unsicher sind. Zudem unterscheiden sich die eingeschlossenen Studien hinsichtlich der Studienpopulationen, Endpunkte und Interventionsarten (Kompressionswickel/-strümpfe).

In aktuellen Leitlinien führt die unklare Evidenzlage zu unterschiedlichen Empfehlungen für oder gegen eine Kompressionstherapie. Beispielsweise hat das National Institute for Health and Care Excellence (NICE) in Großbritannien aufgrund des unklaren Nutzens bereits 2015 die Kompressionstherapie als Maßnahme zur Prophylaxe von PTS aus ihrer Leitlinie entfernt (NICE 2015).

Dahingegen empfiehlt die deutsche S2-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie (DGA 2015) weiterhin den Einsatz von Kompressionstherapie zur Prävention eines PTS.

Für den Einsatz der Kompressionstherapie spricht ein möglicher Nutzen bei nur geringen

Nebenwirkungen. Dem stehen jedoch der nicht nachgewiesene Nutzen und der entstehende Aufwand entgegen. Die Frage, ob der unsichere Nutzen einer Kompressionstherapie für die Betroffenen im Verhältnis zum Aufwand steht, bleibt derzeit unbeantwortet. Die Lebensqualität der Betroffenen scheint jedenfalls laut der Autoren des Reviews weder verbessert noch beeinträchtigt zu werden. Bei der Entscheidung für oder gegen eine Kompressionstherapie sind daher die Präferenzen des Betroffenen oder das Auftreten von unerwünschten Wirkungen von größerer Bedeutung als die (unklare) Evidenz zum klinischen Nutzen.

Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA). Interdisziplinäre S2-Leitlinie: Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie. AWMF Leitlinien-Register Nr. 065/002. Aktueller Stand: 10. Oktober 2015. http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/065-002l_S2k_VTE_2016-01.pdf (zuletzt eingesehen am 07.02.2018). NICE Critical Guideline Venous thromboembolic diseases: diagnosis, management and thrombophilia testing. Update November 2015. www.nice.org.uk/guidance/cg144 (zuletzt eingesehen am 07.02.2018).

Sie finden diesen Review auch online, geben Sie einfach in einer Suchmaschine die DOI ein: 10.1002/14651858.CD004174.pub3.



Marion Baltes ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.
Mail: marion.baltes@uk-halle.de



Juliane Blessin ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.
Mail: juliane.blessin@uk-halle.de