

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

---

## **Bei Patienten mit Vorhofflimmern und stabiler Koronarer Herzkrankheit ist eine antithrombotische Mehrfachtherapie nur im Ausnahmefall gerechtfertigt**

AMB 2019, 53, 94 a

Die AFIRE-Studie zeigt, dass Patienten in Japan mit stabiler Koronarer Herzkrankheit und indizierter oraler Antikoagulation in der Langzeittherapie keinen Nutzen von Rivaroxaban und einer zusätzlichen Einnahme eines Thrombozytenaggregationshemmers haben. Im Gegenteil, Blutungen sind häufiger, und die Gesamtleblichkeit ist höher. Eine antithrombotische Behandlung mit mehreren Antikoagulanzen ist nur im Einzelfall gerechtfertigt. Bei den meisten Patienten ist die alleinige orale Antikoagulation sicherer und effektiver...[bitte Artikel abonnieren](#)

### **Alle Artikel zum Schlagwort: Akutes Koronarsyndrom,**

Bei Patienten mit Vorhofflimmern und stabiler Koronarer Herzkrankheit ist eine antithrombotische Mehrfachtherapie nur im Ausnahmefall gerechtfertigt [2019, 53, 94a](#)

Therapie des Akuten Koronarsyndroms: Prasugrel besser als Ticagrelor in der ISAR-REACT-5-Studie [2019, 53, 92](#)

Arterielle Hypertonie: deutlich weniger kardiovaskuläre Ereignisse bei abendlicher statt morgendlicher Einnahme von Antihypertensiva [2019, 53, 91](#)

Koronare Herzkrankheit mit Vorhofflimmern: endgültiges Aus für die antithrombotische Tripel-Therapie? [2019, 53, 81](#)

Neue europäische „Leitlinie“ zur Lipidsenkung: As low as possible? [2019, 53, 73](#)

Zur Bedeutung „negativer Risikofaktoren“ in der kardiovaskulären Primärprävention [2019, 53, 57](#)

Nie zu alt für eine Behandlung mit Statinen? Ergebnisse einer Metaanalyse bei über 75-Jährigen [2019, 53, 24DB01](#)

Frühes „Loading“ mit Atorvastatin vor perkutaner Koronarintervention beim Akuten Koronarsyndrom vorteilhaft? [2019, 53, 14](#)

Statine zur Primärprävention nur bis zum 75. Lebensjahr? [2018, 52, 77](#)

Azetylsalizylsäure ist nicht zu empfehlen für die Primärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen [2018, 52, 73](#)

Azetylsalizylsäure ist nicht zu empfehlen für die Primärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen [2018, 52, 73](#)

Kardiovaskuläre Ereignisse und Tod als Funktion von fünf Risikofaktoren bei Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus [2018, 52, 68](#)

Die Überzeugungskraft der verstopften Rohre oder: Warum sich wissenschaftliche Beweise oft erst auf dem Friedhof durchsetzen [2018, 52, 48DB01](#)

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

**Verlässliche Daten zu Arzneimitteln** **DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

<p>Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis</p> 	<p><b>DER ARZNEIMITTELBRIEF</b> ist Mitglied in der</p>  <p>INTERNATIONAL SOCIETY OF DRUG BULLETINS</p>	<p><b>Werden Sie Abonnent!</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 12 Ausgaben pro Jahr</li><li>• Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln</li><li>• 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer</li></ul>
--	--	---