

Praktische Probleme der Antikoagulantien-Therapie

Zum Beitrag von Dr. med. Hans Jürgen Krzywanek
in Heft 18/1973, Seite 1188

Der aus zwei Sätzen bestehende Hinweis auf eine diätetische Berücksichtigung der Antikoagulantien-Therapie ist nach meiner Meinung mißverständlich und kann daher aus folgenden Gründen zu Blutungszwischenfällen führen.

Spinat zum Beispiel enthält nach der Angabe in Wissenschaftliche Tabellen, 7. Auflage, Dokumenta Geigy, in 100 Gramm eßbarer Substanz bis zu drei Milligramm Vitamin K. Nach einer einzigen Spinatmahlzeit kann daher leicht ein Anstieg des Gerinnungspotentials erfolgen und im angestiegenen Gerinnungswert erkannt werden, wenn zufällig am nächsten oder übernächsten Tag die Blutgerinnung kontrolliert wird. Der verantwortliche Arzt wird (ohne Kenntnis des Diätfehlers!) sehr wahrscheinlich die Marcumar-Dosis erhöhen, wodurch der Patient in akute Blutungsgefahr geraten kann, wenn er in der folgenden Zeit keine Vitamin-K-reichen Nahrungsmittel mehr isst. In solchen Fällen überwiegt meines Erachtens die Möglichkeit einer Marcumar-Überdosierung nach vorausgegangenem Diätfehler gegenüber der Thrombosegefahr durch Anstieg des Gerinnungspotentials.

Neben Spinat enthalten pro 100 Gramm: Blumenkohl 3,6 Milligramm, Rosenkohl 0,8 bis 3,0 Milligramm und Leber 0,15 Milligramm Vitamin K. Die zuletzt genannten Werte sind ebenfalls den bereits erwähnten wissenschaftlichen Tabellen entnommen. Nach anderen Literaturangaben enthalten pro 100 Gramm: Rotkraut bis 1,5 Milligramm, Fenchel bis 3,2 Milligramm, Sauerkraut bis 3,2 Milligramm Vitamin K. Ein interessanter Vergleich zu diesen Werten: Eine Ampulle Konakion® enthält zehn Milligramm Vitamin K!

Der Vitamin-K-Gehalt der Nahrungsmittel wird in der Literatur etwas unterschiedlich angegeben, er ist sicher auch nicht konstant. Im Prinzip jedoch ist festzustellen, daß es einige Nahrungsmittel gibt, deren Vitamin-K-Konzentration so hoch ist, daß sie die Antikoagulantien-Therapie nicht nur stören können, sondern aus den oben dargelegten Gründen zu einer therapiebedingten Blutung Veranlassung geben können. Meines Erachtens ist es dringend erforderlich, daß alle mit Antikoagulantien behandelten Patienten über die absolut und nicht nur „möglichst“ zu vermeidenden Lebensmittel belehrt werden. Nach meiner Erfahrung wird auch in Krankenhäusern häufig gegen dieses Diät-Regime verstoßen.

Dr. med. Friedrich W. M. Becker
Facharzt für innere Krankheiten
7144 Asperg
Hirschbergstraße 18

Schlußwort

„Über die Beeinflussung der Marcumar-Wirkung durch Vitamin-K-reiche Nahrungsmittel“ hat D. Mathey auf dem 16. Jahreskongreß der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie 1972 berichtet. Bei gleichbleibender Marcumar-Dosierung steigt der Quickwert nach Verzehr von 500 (!) Gramm Spinat bis zum nächsten Tag im Durchschnitt um elf Prozent, bei Verzehr von täglich 500 Gramm Spinat nach drei Tagen um 20 Prozent an. Wir stimmen mit Herrn Becker überein, daß man einem Marcumar-Patienten derartige Exzesse verbieten sollte.

Zum Gehalt verschiedener Nahrungsmittel an Vitamin K ist generell anzumerken:

① Der Vitamin-K-Gehalt hängt ganz wesentlich von den Bedingungen ab, unter denen ein bestimmtes Gemüse oder Obst gewachsen ist. In der Praxis ist er überhaupt nicht abschätzbar.

② Die Angaben der Literatur beziehen sich jeweils auf 100 Gramm Rohsubstanz. Obwohl Vitamin K „ziemlich hitzestabil“ sein soll (Zitat Geigy-Tabellen), wird wahrscheinlich ein Teil der wirksamen Substanz durch den Kochprozeß zerstört.

Es ist daher unzulässig, den Vitamin-K-Gehalt von 100 Gramm Spinat mit drei Milligramm Konakion® gleichzusetzen.

Wenn der Quickwert eines sonst gut eingestellten Antikoagulantien-Patienten infolge Änderung seiner Lebensweise (sei es durch kurzdauernde Verabfolgung eines Medikaments oder durch eine unmäßige Spinatmahlzeit) anstieg, ist folgende Dosierung zu empfehlen: einmalige zusätzliche Marcumargabe, dann Weiterbehandlung mit der vorher üblichen Dosis und Verkürzung des Kontrollintervalls auf acht bis zehn Tage. Blutungszwischenfälle sind bei diesem Vorgehen eine Seltenheit.

Trotz der von Herrn Becker vorgebrachten Bedenken halten wir ein absolutes Verbot Vitamin-K-haltiger Nahrungsmittel beim Antikoagulantien-Behandelten für überflüssig. Allerdings soll man die Patienten darauf hinweisen, bestimmte Gemüse (vor allem Spinat und Kohlsorten) nach Möglichkeit zu meiden. Eine Krankenhausküche wäre mit Sicherheit überfordert, wollte man für eine insgesamt doch kleine Patientenzahl eine Spezialdiät fordern.

Dr. med. Hans Jürgen Krzywanek
Zentrum der Inneren Medizin
(Abteilung für Angiologie)
der Universität Frankfurt am Main
6 Frankfurt am Main 70
Theodor-Stern-Kai 7