59-Jähriger mit renaler Hypertonie

Schwindel wegen Haarwuchsmittel

WALTER ZIDEK, BERLIN

Anamnese

Wegen einer renalen Hypertonie wird der 59-jährige Patient bereits seit einigen Jahren ambulant betreut. Grundleiden sind rezidivierende Pyelonephritiden bei neurogener Blasenentleerungsstörung. Es besteht eine Schrumpfnieren links. Die Serum-Kreatinin-Werte lagen in den vergangenen Jahren zwischen 2,3 und 3,0 mg/dl. Der Blutdruck erreichte initial Werte bis zu 184/112 mmHg. Die Therapie der Nierenerkrankung besteht in regelmäßiger Kontrolle und, falls erforderlich, der Therapie von Harnwegsinfektionen. Der Patient führt selbst die Einmalkatheterisierung regelmäßig durch. Die Hypertonie ist seit längerem mit Candesartan 16 mg und Amlodipin 10 mg eingestellt. Die Blutdruckwerte lagen in den vergangenen Jahren zwischen 122/80 und 140/88 mmHg. Aktuell stellt sich der Patient wegen Schwindelgefühl und Kollapsneigung vor.

Klinische Untersuchung

- Größe 186 cm
- Gewicht 88 kg
- Blutdruck 102/62 mmHg im Sitzen, 82/48 mmHg im Stehen
- Klinischer Status ansonsten unauffällig

Abdomensonografie

- Niere links 85 × 31 mm, kein Aufstau, kein Stein
- Niere rechts 112 × 49 mm, glatte Oberfläche, regelrechter Parenchym-Pyelon-Übergang, kein Aufstau, kein Stein

Laborbefunde

(in Klammern: Normwerte/-bereiche)

- Kreatinin 2,43 mg/dl (< 1,2)
- Harnstoff 69 mg/dl (< 14–46)
- Kalium 4,9 mmol/l (3,4–5,4)
- Glukose 89 mg/dl (55–110)
- CRP 0,41 mg/dl (< 0,5)
- Urinstatus:
 - pH 6,0
 - Eiweiß negativ
 - Leukozyten +
 - Erythrozyten negativ

Blutdruckverlauf sowie antihypertensive Therapie vor und nach topischer Anwendung von Minoxidil zur Alopeziebehandlung.

© Rapson/SPL/Agentur Focus

In seltenen Fällen reagieren Patienten auf die topische Anwendung eines Minoxidil-Präparats aufgrund einer starken Blutdrucksenkung mit Schwindelgefühl und Kollaps.

- Urobilinogen negativ
- Glukose negativ

Weitere Abklärung

Die medikamentöse Blutdruckeinstellung hatte sich in den vergangenen Monaten nicht verändert. Jetzt hatte der Patient jedoch deutlich hypotone Werte entwickelt. Dies war insofern von Bedeutung, als der Patient nun doch vermutete, die Mittel gegen den hohen Blutdruck nicht zu vertragen. Die erneute sorgfältige Anamnese ergab dann aber, dass der Patient seit

Kurzem eine Minoxidil-haltige Haarwuchslösung angewandt. Die Lösung wurde mehrmals täglich angewandt. Es ließ sich aber nicht mit hinlänglicher Genauigkeit ermitteln, inwieweit eine Überdosierung gegenüber der Dosierungsanleitung stattgefunden hatte. Nach Absetzen der Minoxidil-Lösung normalisierte sich der Blutdruck wieder und zeigte Werte wie vor der Alopeziebehandlung.

Kommentar

Der vorliegende Fall ist sicher ein eher seltenes Ereignis. Es haben sich trotz der deutlichen Blutdrucksenkung auch keine gravierenden Folgen für den Patienten ergeben. In der Literatur gibt es aber auch Fallberichte über die blutdrucksenkende Wirkung topisch angewandter Minoxidil-Präparate: Ranchoff & Bergfeld beschrieben 1985 bei einigen Patienten unter topischer Minoxidil-Gabe eine Blutdrucksenkung um maximal 60/24 mmHg (Ranchoff RE, Bergfeld WF: Topical minoxidil reduces blood pressure. J Am Acad Dermatol 12;1985:586–7). Die Mehrzahl der Patienten reagiert aber auf topisches Minoxidil nicht mit einer signifikanten Blutdrucksenkung (Stern RS: Topical Minoxidil. A Survey of Use and Complications. Arch Dermatol 123;1987:62–5). Wenn gleich wir also bei topischer Anwendung generell nicht von klinisch signifikanten systemischen Wirkungen ausgehen müssen, kann es doch Einzelfälle geben, in denen die Blutdrucksenkung klinisch ins Gewicht fällt. Unklar ist auch im vorliegenden Fall, ob und inwieweit die empfohlene Dosis überschritten wurde.

Korrespondenzanschrift:

Prof. Dr. med. W. Zidek
Med. Klinik IV, Charité,
Univ.-Medizin Berlin
Campus Benjamin Franklin
Hindenburgdamm 30
D-12203 Berlin
E-Mail: walter.zidek@charite.de