Redaktion

S. Roth, Münster
J. Sökeland, Düsseldorf
E. Wieland, Heidelberg

A. Dorsch¹ • E. Erdmann² • G. Hempelmann³ • W. Kupper⁴ • B. Maisch⁵ • G. Maurer⁶

¹Dachau • ²Klinik III für Innere Medizin • Universität Köln • ³Abteilung Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin am Klinikum der Justus-Liebig-Universität Gießen • ⁴Herz-Kreislauf-Zentrum, Abteilung Kardiologie II, Bad Bevensen • ⁵Abteilung Innere Medizin - Kardiologie, Klinikum der Philipps-Universität, Marburg • ⁶Klinischen Abteilung Kardiologie, Universitäts-Klinik für Innere Medizin II, Wien

Therapieempfehlung – „Viagra® und NO-Donatoren“

Am Rande des Kongresses der European Society of Cardiology fand in Wien am 25. August 1998 ein Expertenworkshop statt, der auf der Basis des derzeit verfügbaren Datenmaterials vorläufige Therapieempfehlungen zu Sildenafil und NO-Donatoren erarbeitete.

Die Kombination von Viagra® (Sildenafilcitrat) mit Nitraten oder NO-Donatoren in jeder Form ist absolut kontraindiziert, da es bei dieser Kombination zu einem starken Blutdruckabfall kommen kann. Diese Wechselwirkung kann den im Notdienst tätigen Arzt vor Situationen stellen, für die es bisher noch keine etablierten Behandlungsempfehlungen gibt.

Fall 1: Trotz Kontraindikation wird Viagra® mit einem Nitrat oder NO-Donator kombiniert

Für die Situation, daß bei einem Patienten entgegen der Kontraindikation Viagra® mit einem Nitrat oder NO-Donator (z. B. Molsidomin, Amylnitrit) kombiniert wurde und der Blutdruck stark abfällt, wurde von einem interdisziplinären Expertengremium auf Grundlage der bisher vorliegenden Daten folgende Therapieempfehlung erarbeitet. Je nach klinischem Zustand und Erfordernis:

- keine weitere Nitrat-, NO-Donator- oder Viagra®-Einnahme

- Flachlagerung mit Hochlagerung der Beine
- ausreichende intravenöse Infusionstherapie (Elektrolytlösung, ggf. Plasmaexpander)
- regelmäßige Blutdruckkontrolle.

Bei nicht ausreichendem Therapieerfolg: Klinikeinweisung mit Notarzt-Begleitung, Monitoring, bedarfsgerechte Gabe von Katecholaminen i.v. (vorzugsweise Noradrenalin) und O₂.

Fall 2: Akute pektanginöse Beschwerden nach Einnahme von Viagra®

Für die Situation, daß ein Patient, der Viagra® eingenommen hat und akute pektanginöse Beschwerden entwickelt wurde folgende Therapieempfehlung erarbeitet:

1. Blutdruck normal oder erhöht:

- keine Nitrate, kein Molsidomin, kein Nicorandil
- evtl. Sedierung (z. B. Benzodiazepine i.v.)
- bei nicht ausreichender Wirkung orale Therapie mit kurz wirksamem Ca-Antagonisten vom nicht-Dihydropyridin-Typ (z. B. Verapamil, Diltiazem) oder β -Blocker ohne intrin-

sische sympathomimetische Aktivität*.

Wenn die bisherigen Maßnahmen nicht ausreichen: Klinikeinweisung mit Notarzt-Begleitung und der üblichen Therapie mit Ausnahme von Nitraten

2. Arterielle Hypotonie (je nach klinischem Zustand und Erfordernis):

- keine weitere Nitrat-, NO-Donator- oder Viagra®-Einnahme
- Flachlagerung mit Hochlagerung der Beine
- ausreichende intravenöse Infusionstherapie (Elektrolytlösung, ggf. Plasmaexpander)

Bei nicht ausreichendem Therapieerfolg: Klinikeinweisung mit Notarzt-Begleitung, Monitoring, bedarfsgerechte Gabe von Katecholaminen i.v. (vorzugsweise Noradrenalin) und O₂.

Abb. 1 ▲ Formel von Viagra®

* Diese Behandlung wurde nicht in klinischen Studien erprobt. Die in klinischen Studien bei Kombination von Viagra® mit Ca-Antagonisten oder β -Blockern aufgetretenen unerwünschten Ereignisse unterschieden sich in Art und Häufigkeit nicht von denen, die bei der Behandlung mit VIAGRA® alleine auftraten.

Dr. A. Dorsch (für die Autoren)
Arzt für Anästhesiologie, Leitender Notarzt
Felix-Wankelstraße 3, D-85221 Dachau