Z Rheumatol 2018 · 77:80
<https://doi.org/10.1007/s00393-017-0416-z>
 Online publiziert: 15. Januar 2018
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2018

Klaus L. Schmidt
 Bad Nauheim, Deutschland

Kommentar und Ergänzung

Leukopenien und Agranulozytosen unter Antirheumatikatherapie bei HLA-B27-positiven Patienten

Leserbrief zu:

Kneitz C, Atta J, Burkhardt H (2017)
 Z Rheumatol 76(Suppl 2):63, <https://doi.org/10.1007/s00393-017-0364-7>

In dem informativen Sonderheft unserer Zeitschrift für Rheumatologie (ZFRh) befasst sich der Artikel von C. Kneitz et al. mit dem interessanten Thema der Zytopenien im Rahmen von rheumatischen Erkrankungen. Ich erlaube mir, eine kleine Ergänzung anzuregen und anzufügen mit dem Untertitel „Leukopenien und Agranulozytosen unter Antirheumatikatherapie bei HLA-B27-positiven Patienten“.

Hintergrund und Geschichte: Im Rahmen der europäischen Arzneimittelstudie zu der Substanz Levamisol bei rheumatoider Arthritis traten unter unseren Patienten bei 3 Frauen mit rheumatoider Arthritis (alle 3 ANA(antinukleäre Antikörper)-positiv) z. T. schwere Agranulozytosen auf, auch mit Thrombozytopenie. Alle 3 Patientinnen waren HLA(Humanes Leukozytenantigen)-B27-positiv. Wir publizierten diese aufregende Beobachtung in *Lancet* [1]. Diese Entdeckung wurde von anderen Autoren bestätigt; es handelte sich wohl um die erste Beschreibung einer Arzneimittelnebenwirkung, die mit einem „genetischen Marker“ koinzidierte. Später fanden wir auch bei einer Phenylbutazon-Agranulozytose eines nicht rheumakranken Patienten das HLA-

B27 [2], und G.E. Ehrlich (Philadelphia) berichtete in einem persönlichen Brief ebenfalls von HLA-B27-positiven Agranulozytosen [3].

Die Entdeckung, dass bei HLA-B27-positiven Patienten mit rheumatoider Arthritis (nicht mit einer sog. Spondylarthritis!) und offenbar auch bei Nicht-Rheumatikern dieses Antigen ein Risikomarker ist für eine medikamentös ausgelöste Agranulozytose, ist in Vergessenheit geraten. Das Levamisol – ursprünglich ein Anthelminthikum aus der Veterinärmedizin und als der erste sog. „Immunmodulator“ eine interessante Substanz – kam als Antirheumatikum nicht auf den Markt. Es erlangte aber in jüngster Zeit wieder eine beklemmende Aktualität, weil Kokain-„User“ in den USA und England das Kokain – offenbar um eine Wirkungsverlängerung zu erzielen – mit Levamisol strecken. Prompt traten schwere Agranulozytosen auf. Ob diese Kokainverbraucher HLA-B27-positiv waren, ist natürlich noch nie untersucht worden. Auch gibt es leider keine echten epidemiologischen Studien, wie hoch tatsächlich die Rate an HLA-B27 bei medikamentös ausgelösten Agranulozytosen ist. Dass dieses Antigen aber ein Risikoanzeiger für eine medikamentös induzierte Agranulozytose ist, kann wohl nicht mehr bezweifelt werden.

Literatur

1. Schmidt KL, Mueller-Eckhardt C (1977) Agranulocytosis, levamisol, and HLA-B 27. *Lancet* II:85
2. Schmidt KL, Mueller-Eckhardt C, Breithaupt H (1978) HLA-B 27, antinuclear antibodies and drug-induced agranulocytosis. *Klin Wochenschr* 56:1189–1191
3. Ehrlich GE (1981) Persönlicher Brief an den Autor

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. K. L. Schmidt
 Dürerstr. 2 F, 61231 Bad Nauheim, Deutschland

Interessenkonflikt. K.L. Schmidt gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Prof. Dr. Klaus L. Schmidt war Direktor der Klinik für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Balneologie der Justus-Liebig-Universität Gießen, Bad Nauheim.