Allopurinol: Gefäßschutz bei Hyperurikämie

Behandelt man Hyperurikämie-Patienten mit Allopurinol, so führt das zu einer Abnahme kardiovaskulärer Komplikationen und der Gesamtmortalität.

— Für alle ca. 480.000 Einwohner der dänischen Insel Fünen sind für den Zeitraum 1992–2010 die Harnsäurewerte bekannt. Aus entsprechenden Registern wurde nun entnommen, welche Patienten mit Hyperurikämie Allopurinol erhielten und welche Zeiträume die Verordnungen abdeckten.

Als Kontrolle dienten Personen mit Hyperurikämie, die hinsichtlich zahlreicher Kriterien wie Alter, Geschlecht, kardiovaskulären Vorerkrankungen, Nierenfunktion und Komorbiditäten übereinstimmten, aber kein Allopurinol erhielten. Für beide Gruppen wurden aus Datenbanken alle stationären und ambulanten Kontakte entnommen, bei denen die Diagnosen Herzinfarkt oder Schlaganfall gestellt wurden oder bei denen ein Todesfall mit kardiovaskulärer oder jedweder Ursache festgestellt wurde.

64.971 Personen wiesen Harnsäurewerte von mehr als 6 mg/dl auf. Von diesen erhielten 7.127 zumindest zeitweise Allopurinol. Ihr Harnsäurewert lag im Mittel bei 8,57 mg/dl, während der Wert in der Kontrollgruppe bei 8,24 mg/dl lag. Unter Berücksichtigung einer Vielzahl von Einflussfaktoren wie Begleiterkrankungen, Laborwerten und medikamentöser Therapie hatten die mit Allopurinol behandelten Personen eine um 11% geringere Rate des kombinierten Endpunkts und eine um 32% geringere Gesamtsterblichkeit als die nicht behandelten Kontrollen.

Die Unterschiede bei den Endpunkten nicht tödlicher Herzinfarkt und Schlaganfall wie auch bei der kardiovaskulären Mortalität lagen zwischen 10% und 12%, erreichten aber keine Signifikanz.

■ Larsen KS et al. Effect of Allopurinol on Cardiovascular Outcomes in Hyperuricemic Patients: A Cohort Study. *Am J Med.* 2016; 29:299–306

KOMMENTAR

Zahlreiche Einzeluntersuchungen kommen zu widersprüchlichen Ergebnissen bezüglich der Frage, ob die Harnsäure ein unabhängiger Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen ist. Nach umfangreichen Metaanalysen erhöht die Hyperurikämie das relative Risiko für die koronare Herzkrankheit signifikant um das 1,09- bis 1,13-Fache. Doch fehlt mangels aussagekräftiger Studien der Nachweis, dass eine harnsäuresenkende Therapie im Gegenzug vor kardiovaskulären Erkrankungen schützt. Die vorliegende Studie ist deshalb ein wichtiger Beitrag: Eine Therapie mit Allopurinol ist nicht nur bei Gicht indiziert, sondern kann aus kardioprotektiver Sicht auch bei Hyperurikämie sinnvoll sein.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

Hier steht eine Anzeige.

Springer