

ACE-Hemmer und Sartane können kognitive Störungen nicht verhindern

Vaskuläre Faktoren spielen eine sehr wichtige Rolle bei der Entwicklung von kognitiven Störungen und Demenz. Substanzen, die in das Renin-Angiotensin-System eingreifen, haben jenseits ihrer blutdrucksenkenden Wirkung auch entzündungshemmende, antiproliferative und antioxidative Wirkungen. Daher lag es nahe zu untersuchen, ob ACE-Hemmer und Sartane die Entwicklung und das Fortschreiten kognitiver Störungen bei Patienten mit vaskulären Risikofaktoren verhindern können.

— Die ONTARGET-Studie untersuchte in einem doppelblinden, randomisierten Design bei Patienten mit vaskulären Risikofaktoren eine Monotherapie mit dem ACE-Hemmer Ramipril, eine Monotherapie mit dem Angiotensinrezeptorblocker Telmisartan und die Kombination der beiden Substanzen für die Reduktion vaskulärer Endpunkte. An dieser Studie nahmen 25 620 Patienten teil.

In der TRANSCEND-Studie wurde bei 5026 Teilnehmern Telmisartan mit Placebo verglichen. Diese Patienten hatten einen ACE-Hemmer nicht vertragen. Vordefinierte sekundäre Endpunkte waren kognitive Funktionen, definiert als eine vom lokalen Studienarzt berichtete Demenz, ein Wert von maximal 23 auf der Mini-Mental-State-Examination (MMSE) und eine Verschlechterung des MMSE von mindestens drei Punkten verglichen mit dem Ausgangswert.

Über eine durchschnittliche Behandlungsdauer von 56 Monaten traten kognitive Störungen bei 8% der Patienten der Ramiprilgruppe auf, bei 7% der Telmisartangruppe und bei 8% der Kombinationstherapiegruppe. Eine Verschlechterung kognitiver Funktionen ergab sich bei jeweils 17% der Patienten. In der TRANSCEND-Studie kam es bei jeweils 9% der Patienten zu kognitiven Störungen in der Telmisartan- und der Placebogruppe. Eine Verschlechterung kognitiver Funktionen wurde bei 17% der Telmisartan- und bei 16% der Placebopatienten beobachtet.

Über eine durchschnittliche Behandlungsdauer von 56 Monaten sind offenbar weder ein ACE-Hemmer noch ein Sartan in der Lage, die Entwicklung oder die Verschlechterung kognitiver

Störungen bei Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen zu reduzieren.

— Kommentar

Für den behandelnden Arzt sind die Ergebnisse dieser Analyse frustrierend. Als Kliniker waren wir immer davon ausgegangen, dass eine antihypertensive Therapie, insbesondere mit Sartanen, Auswirkungen auf die Entwicklung oder die Progredienz kognitiver Störungen haben sollte. Das war leider nicht der Fall. Die Ergebnisse stimmen mit denen der PROFESS-Studie überein, in der bei einer zweijährigen Behandlungsdauer

ebenfalls keine Überlegenheit von Telmisartan versus Placebo gefunden wurde. Die Autoren führten auch eine Metaanalyse aller Antihypertensivastudien durch, die bisher die kognitiven Funktionen untersucht hatten. Auch die Metaanalyse ergab keine Auswirkung der antihypertensiven Therapie auf die Entwicklung kognitiver Störungen. Zusammengefasst zeigen diese Daten, dass ACE-Hemmer und Sartane zwar signifikant die Häufigkeit vaskulärer Ereignisse reduzieren, aber über einen Behandlungszeitraum von zwei bis fünf Jahren nicht in der Lage sind, die Entwicklung und das Fortschreiten kognitiver Störungen zu verhindern.

H.-C. DIENER ■

■ C. Anderson, K. Teo, P. Gao

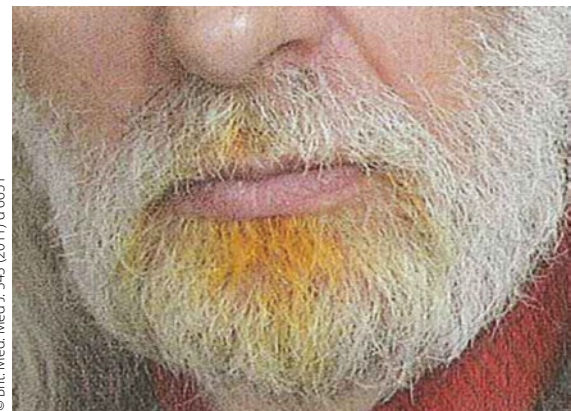
Reninangiotensin system blockade and cognitive function in patients at high risk of cardiovascular disease: analysis of data from the ONTARGET and TRANSCEND studies. *Lancet Neurol* 10 (2011) 43–53

Warum wurde dieser Bart gelb?

— Es gibt eine ganze Reihe von Medikamenten, die Körperflüssigkeiten und Sekrete verfärben können. Das bekannteste Beispiel ist das Tuberkulostatikum Rifampicin, das zu einer orangefarbenen Verfärbung führt. Bei diesem Mann versuchte man, den Morbus Parkinson mit Entacapon zu behandeln. Leider besserten sich die Parkinsonsymptome darunter nicht, es kam lediglich zu einer Gelbverfärbung seines weißen Bartes.

Auch Urin, Zähne und Nägel können von dieser Gelbfärbung betroffen sein. Man erspart sicher eine Menge Ängste und Sorgen, wenn der Arzt um diese Nebenwirkungen weiß und den Patienten auf das mögliche Auftreten hinweist.

H. S. FÜESSL ■



© Brit. Med. Med J. 343 (2011) d 6651

Medikamentös bedingte Verfärbung des Bartes.

■ T. M. Jenkins und M. Reuber (Sheffield Institute of Translational Neuroscience, Sheffield S10 2HQ, UK) *Brit. Med. Med J.* 343 (2011) d 6651