

PPI: Niereninsuffizienz auch ohne Vorstufe

Das Fehlen akuter Niederschäden sollte nicht zu einem entspannten Einsatz von Protonenpumpen-inhibitoren (PPI) verleiten: Sie können womöglich direkt und unabhängig zu Niereninsuffizienz führen.

— Die PPI-Therapie wird schon länger mit dem Auftreten einer Niereninsuffizienz in Verbindung gebracht. Man ging bisher davon aus, dass letztere das Ergebnis wiederholter Episoden akuten Nierenversagens seien, die sicher auf die PPI-Therapie zurückgehen. Nun zeigt eine neue Studie, dass PPI auch direkt verantwortlich sein könnten.

Analysiert wurden die Daten von 144.032 US-amerikanischer Veteranen, die in einem Beobachtungszeitraum von fünf Jahren einen PPI (n = 125.596) oder einen H₂-Blocker (n = 18.436) verschrieben bekommen hatten. Aus den acht Jahren zuvor war keine säuresupprimierende Medikation bekannt. Für alle wurden zwei eGFR-Werte verglichen: jener zu Studienbeginn und jener vor Eintritt eines akuten oder terminalen Nie-

renversagens, des Todes oder zum Ende des Beobachtungszeitraums.

Im Vergleich zur H₂-Blocker-Gruppe war das Risiko für eine eGFR < 60 ml/min/1,73 m² in der PPI-Gruppe um 19% erhöht. Das Risiko für das neue Auftreten von Niereninsuffizienz lag um 26% höher, jenes für einen Verlust von mehr als 30% der eGFR um 22% und jenes für ein terminales Nierenversagen um 30% höher. Etwa die Hälfte der chronischen renalen Endpunkte trat ohne einen vor-maligen akuten Nierenschaden auf.

▪ Xie Y, Bowe B, Li T et al. Longterm kidney outcomes among users of proton pump inhibitors without intervening acute kidney injury. *Kidney Int.* 2017;91:1482–94

KOMMENTAR

Die Studie ist ein weiterer Beleg für einen mit PPI-Therapie assoziierten chroni-

schen Nierenschaden, wobei der Pathomechanismus im Gegensatz zur akuten Schädigung noch unklar ist.

Patienten mit Niereninsuffizienz stehen aufgrund kardiovaskulärer Komorbidität oft unter Polymedikation. Entsprechend häufig sind „begleitende“ PPI in den Medikationsplänen zu finden. Auch die im Rahmen eines Klinikaufenthalts angesetzte PPI-Therapie wird oft unkritisch weitergeführt.

Die Reduktion der Polymedikation ist in vielen Fällen die sinnvollste primäre Maßnahme zum Erhalt der Nierenfunktion. Entsprechend sollte wo immer möglich ein PPI-Absetzversuch oder zumindest eine Umstellung auf eine reine Bedarfsmedikation oder auf einen H₂-Blocker versucht werden.

Prof. Dr. med. P. Weyrich

Ein Knödel am Oberarm

Ein 79-jähriger Mann suchte wegen einer großen Vorwölbung an der Streckseite des linken Oberarms eine orthopädische Ambulanz auf. Er hatte die Veränderung zwei Tage zuvor bemerkt, nachdem er beim Anheben eines Koffers einen plötzlichen Schmerz im Bereich der linken Schulter empfunden hatte. Die Vorwölbung wurde prominenter, wenn der Mann das Ellenbogengelenk beug-



Imposante Vorwölbung am Oberarm.

te. Im MRT der Schulter erkannte man eine vollständige Ruptur der Sehne des langen Bizepskopfs.

Im angelsächsischen Sprachraum wird diese typische Veränderung „Popeye-Zeichen“ genannt – nach den Beulen, die sich an den Oberarmen des namensgebenden Zeichentrickschurken bilden, wenn er Spinat konsumiert. Ursache ist die Kontraktion des Bizepsmuskels nach der Ruptur der Bizepssehne. Allerdings weisen nicht alle Betroffenen das Zeichen auf. Die in den meisten Fällen proximale Sehnenruptur ist auf degenerative Veränderungen v. a. bei älteren Patienten zurückzuführen. Erstaunlich ist dabei, dass die Kraft bei vielen Patienten gar nicht wesentlich eingeschränkt ist. Daher wird v. a. bei älteren Personen ein konservatives Vorgehen bevorzugt. Sportler und Personen, die die volle Kraft ihrer Arme benötigen, werden dagegen operiert.

Dieser Patient wurde mit nicht-steroidalen Antiphlogistika behandelt. Vier Monate nach der Erstvorstellung hatten die Schmerzen nachgelassen, und der Patient war in seinem Alltagsleben nicht beeinträchtigt.

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

▪ Yoshida N, Tsuchida Y. „Popeye“ sign. *N Engl J Med.* 2017;377:1976