

Typisch: Späte Diagnose trotz klassischer Symptome

Ein 42-jähriger Mann war vier Jahre lang wegen einer Rhinosinuitis behandelt worden. In den letzten drei Monaten waren verstärkt Husten, Atemnot und Fieber aufgetreten. Leitsymptom war eine

ausgeprägte Sattelnase mit entzündeter und verkrusteter Nasenschleimhaut. Über der Lunge hörte man Giemen und Rasselgeräusche. Das CT zeigte in den Lungen multiple Knoten, im Gesichtsbereich

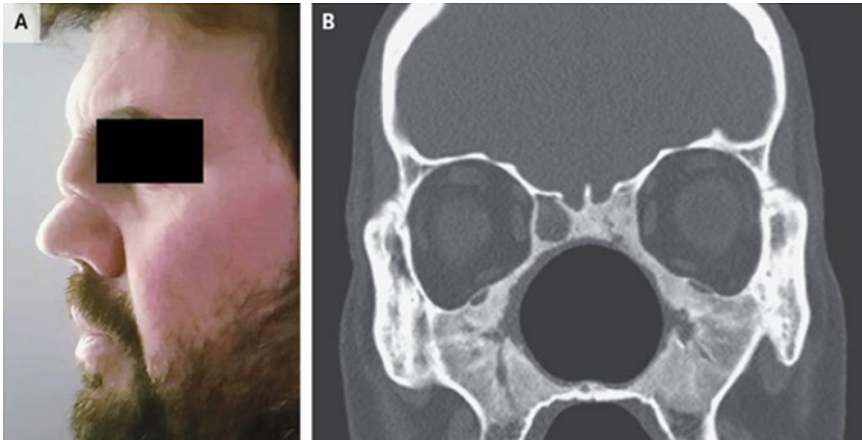
reich ausgedehnte Knochendestruktionen und eine große Kaverne im Bereich der Nasenhöhle.

Unter den möglichen Ursachen einer Sattelnase sind eine Polychondritis, eine kongenitale Syphilis sowie Mittelgesichtsverletzungen. In diesem Fall führte der Nachweis von anti-neutrophilen zytoplasmatischen Antikörpern (ANCA) zur Diagnose einer granulomatösen Polyangiitis (Morbus Wegener).

Unter einer immunsuppressiven Therapie gingen die Beschwerden innerhalb von sechs Monaten zurück. Die Lungenherde lösten sich auf, während der Knochenstatus im Gesichtsbereich sich nicht weiter verschlechterte.

H. Holzgreve

Quelle: Bello F, Fagni F. Nasal deformity in granulomatosis with polyangiitis. *N Engl J Med.* 2020;382:1568



Ausgeprägte Sattelnase und schwere Knochendefekte im Gesichtsbereich.

Weniger Hüftfrakturen durch Thiazide?

Kardiovaskuläre Gesundheit -- Autor: W. Zidek

Die Knochen älterer, multimorbider Menschen sind durch Stürze und Osteoporose besonders gefährdet. Eine Studie zeigt nun, dass eine antihypertensive Medikation das Risiko einer Hüftfraktur positiv und negativ beeinflussen kann.

Die Daten von 59.246 Hypertonikern im Alter über 50 Jahren aus der Swedish Primary Care Cardiovascular Database wurden für die Zeit von 2006–2012 ausgewertet. In dem Zeitraum ereigneten sich 2.593 Hüftkopffrakturen. Für verschiedene eingenommene Antihypertensiva wurde das Risiko einer solchen Fraktur bestimmt. Dabei wurden Alter, Geschlecht, Begleiterkrankungen, Begleitmedikation und sozio-ökonomische Faktoren berücksichtigt.

Patienten, die Thiazide einnahmen, hatten ein signifikant niedrigeres Risiko für eine Hüftfraktur als Probanden ohne antihypertensive Therapie (Hazard Ratio [HR] je nach Thiazid: 0,84–0,86). Dies traf auch auf Kombinationstherapien unter Einschluss eines Thiazids zu (HR: 0,69). Interessanterweise hatten Schleifendiuretika den gegenteiligen Effekt (HR:

1,23). Alle anderen Antihypertensiva hatten keinen signifikanten Einfluss.

MMW-Kommentar

Der Unterschied zwischen den untersuchten Diuretika könnte auf die Ursache des Effekts hindeuten: Schleifendiuretika erhöhen die Kalziumausscheidung, Thiazide reduzieren dagegen die Kalziumverluste im Urin. Dieser Effekt wird schon lange zur Prophylaxe kalziumhaltiger Nierensteine eingesetzt. Für die meisten Patienten dürfte dieser Nebeneffekt von Thiaziden bei der Auswahl des Antihypertensivums keine entscheidende Rolle spielen. In einzelnen Fällen älterer Patienten mit Osteoporose und Sturzrisiko könnte diese Wirkung der Thiazide aber interessant sein.

Quelle: Bokrantz T et al. Antihypertensive drug classes and the risk of hip fracture: results from the Swedish primary care cardiovascular database. *J Hypertens.* 2020;38:167–75