

Risiko für Hyponatriämie in ersten Monaten besonders hoch

Hochdrucktherapie mit Thiaziddiuretika -- Autorin: Dr. Beate Schumacher

Harntreibende Diuretika können eine Hyponatriämie induzieren, die sich in Symptomen von Müdigkeit oder Stürzen bis hin zu Krampfanfällen und Bewusstlosigkeit niederschlagen kann. Eine Forschungsgruppe aus Dänemark fordert dazu auf, die Wirkung auf den Natriumspiegel v. a. in den ersten Therapiemonaten sowie bei älteren und komorbiden Personen stärker im Auge zu haben.

Die Wissenschaftler verglichen anhand detaillierter Daten aus dem Patientenregister Dänemarks eine Hochdrucktherapie mit und ohne Thiazid: In die Studie zu Bendroflumethiazid (BFZ) vs. Kalziumkanalblocker (CCB) waren über 80.000 Personen und in die Studie zu Hydrochlorothiazid (HCTZ) plus Renin-Angiotensin-System-Inhibitor (RASi) vs. RASi allein über 90.000 Personen einbezogen. Alle Behandelten waren mindestens 40 Jahre alt und hatten zuvor weder ein Antihypertensivum erhalten noch eine Hyponatriämie aufgewiesen. Unterschiedliche Basischarakteristika der gegenübergestellten Gruppen wurden weitgehend abgeglichen.

Die Zwei-Jahres-Inzidenz von mittelschweren bis schweren Hyponatriämien (< 130 mmol/l) erreichte 3,83% mit BFZ gegenüber 2,48% mit CCB sowie 3,51% mit HCTZ/RASi gegenüber 2,12% nur mit RASi, die Risikodifferenzen betragen mithin 1,35 und 1,38 Prozentpunkte. Das höchste Risiko bestand in den ersten Monaten einer Thiazidtherapie – in den ersten 30 Tagen war es mit BFZ rund 3,6-mal und mit HCTZ rund 4,3-mal so hoch wie in den jeweiligen Vergleichsgruppen. Nach einem Jahr war es noch um 26% bzw. 29% höher. Es blieb aber während der gesamten zwei Jahre auf einem höheren Niveau als mit den Nichtthiazid-Antihypertensiva.

Die Zwei-Jahres-Inzidenz von Hyponatriämien stieg mit dem Alter der Patienten und mit der Zahl ihrer Komorbiditäten, die relativen Risikozunahmen blieben allerdings weitgehend unverändert. Das Geschlecht hatte keinen Einfluss auf die Hyponatriämierate. Höhere Dosierungen der Thiazide waren erwartungsgemäß mit höheren Inzidenzen verknüpft. Auch schwere Hyponatriämien (< 125 mmol/l) und Hyponatriämie-be-



Bewusstlosigkeit: Mögliches Symptom einer Hyponatriämie.

dingte Krankenhausaufnahmen traten mit beiden Thiaziden häufiger auf als mit den Thiazid-freien Therapien.

Die Ergebnisse zeigen, dass es sich bei der Thiazid-induzierten Hyponatriämie um eine häufige Nebenwirkung besonders zu Beginn der Therapie handelt, so die Autoren. Es sei deswegen notwendig, unter Thiaziddiuretika den Natriumspiegel zu kontrollieren und bei entsprechenden Symptomen an diese Nebenwirkung zu denken. ■

Quelle: Worm Andersson N et al. Ann Intern Med 2023; <https://doi.org/10.7326/M23-1989>

Blutdrucksenker im Vergleich

Langzeitauswertung -- Für die kardiovaskuläre Mortalität und die Gesamtsterblichkeit scheint es auch langfristig keine nennenswerte Rolle zu spielen, ob eine antihypertensive Therapie mit einem Thiaziddiuretikum, einem Kalziumantagonisten oder einem ACE-Hemmer gestartet wurde. Dies ergab eine Nachauswertung der vor 23 Jahren publizierten randomisierten ALLHAT-Studie mit Daten von insgesamt 32.804 Teilnehmenden (medianes Alter bei Studienbeginn: 67 Jahre; 47% Frauen). 15.002 Personen hatten Chlorthalidon erhalten, 8.898 Amlodipin und 8.904 Lisinopril. Allerdings ergab sich für den ACE-Hemmer ein erhöhtes Schlaganfallrisiko mit einer um 11% höheren Rate tödlicher oder nichttödlicher Schlaganfälle mit stationärem Aufenthalt im Vergleich zu Chlorthalidon. eo ■

Quelle: Yamal JM et al. JAMA Network Open 2023;6:e2344998. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.44998>

Achtung! Verordnungskaskade

Diuretika gegen Kalziumblocker-Nebenwirkung -- Eine kanadisch-US-amerikanische Ärztegruppe macht auf die Gefahr sogenannter Verordnungskaskaden für ältere Menschen aufmerksam: Eine gerade begonnene medikamentöse Therapie verursacht Nebenwirkungen, die fälschlich als neu aufgetretene Erkrankung gedeutet und mit einem weiteren Medikament behandelt werden. In ihrer Studie untersuchte das Team die Kalziumkanalblocker-Diuretika-Verordnungskaskade. Unter Kalziumantagonisten entwickeln sich infolge der verminderten präkapillären Vasokonstriktion häufig periphere Ödeme. Werden sie als Zeichen einer Flüssigkeitsüberladung interpretiert, führt dies oft zu einer nicht indizierten Behandlung mit Diuretika und einer übermäßigen Entwässerung. Die Folge für Betroffene ist laut Studienergebnis ein um > 20% signifikant erhöhtes Hospitalisierungsrisiko. bs ■

Quelle: Rochon PA et al. J Am Geriatr Soc 2023; <https://doi.org/10.1111/jgs.18683>