

9/10

Die Information für Ärzte und Apotheker
Neutral, unabhängig und anzeigenfreiZsB
1348
ZB MED

arznei-telegramm®

41. Jahrgang, 17. September 2010

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie

LESER FRAGEN UND KOMMENTIEREN ... 93

Erhöht Kalzium das kardiovaskuläre Risiko?

Duloxetine (CYMBALTA u.a.) bei diabetischer Neuropathie

THERAPIEKRITIK 95

HODGKIN-Lymphom im Frühstadium: reduzierte Therapie möglich?

Krank statt vital durch Testosteron (NEBIDO u.a.)

KURZ UND BÜNDIG 97

Poststationäre Thromboembolieprophylaxe bei akuten internistischen Erkrankungen?

Es wird enger für Rosiglitazon (AVANDIA u.a.)

NETZWERK AKTUELL 98

Zur Erinnerung: Geschmacksverlust durch Terbinafin (LAMISIL, Generika)

NEBENWIRKUNGEN 98

Schwere Hypomagnesiämie unter Protonenpumpenhemmern

Dienogest-haltige Pille VALETTE und Thromboembolien

Lebensbedrohliche Schädigungen unter Chinin (LIMPTAR N)

Lamotrigin (LAMICTAL, Generika): aseptische Meningitis

Narkolepsie nach Impfung gegen Schweinegrippe (▼PANDEMRIX)?

STICHWORTVERZEICHNIS

Amitriptylin	94	Lamotrigin	99	Rosiglitazon	97
Chinin	99	LIMPTAR N	99	Terbinafin	98
Dienogest	98	Magnesiummangel	98	Testosteron	96
Duloxetine	94	Meningitis, aseptische	99	Thromboembolieprophylaxe, poststationäre	97
Enoxaparin	97	Narkolepsie	100	Thromboembolierisiko	98
Gabapentin	94	Neuropathie, diabet.	94	Thrombozytopenie	99
Geschmacksverlust	98	PANDEMRIX	100	Trizyklika	94
Herzinfarkt	93	Pregabalin	94	VALETTE	98
HODGKIN-Lymphom	95	Protonenpumpenhemmer	98	Vitamin D	93
Kalzium	93				

GLOSSAR – Relatives Risiko (RR): Effektmaß in Vergleichsstudien, welches das Verhältnis eines Risikos (z.B. für ein ungünstiges Ereignis wie Herzinfarkt) in zwei Gruppen beschreibt. Ein RR von 1 bedeutet, dass zwischen den beiden Vergleichsgruppen kein Unterschied besteht. Bei Werten über 1 besteht ein erhöhtes, bei Werten unter 1 ein erniedrigtes Risiko für die geprüfte Intervention bzw. Exposition. Beispiel: Ein RR von 1,4 bedeutet eine relative Risikohöherung um 40%, ein RR von 0,9 eine relative Risikoreduktion um 10%.

▼ = Vorsicht: weniger als 5 Jahre im Handel, geringe Erfahrungen.

Korrespondenz

ERHÖHT KALZIUM
DAS KARDIOVASKULÄRE RISIKO?

In letzter Zeit wurde mehrfach über ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko unter Kalzium-Supplementierung berichtet, aktuell in einer Metaanalyse im Britischen Ärzteblatt.¹ Demnach ist das Herzinfarktrisiko unter Kalzium signifikant um ca. 30% erhöht. Schlaganfälle treten numerisch häufiger auf. Wie schätzen Sie die aktuelle Datenlage ein?

Dr. med. H. STAMM (Assistenzarzt Neurologie)
D-76227 Karlsruhe
Interessenkonflikt: keiner

1 BOLLAND, M.J. et al.: BMJ 2010; 341: C3691

Veranlasst durch eine randomisierte plazebokontrollierte Studie zur Osteoporoseprävention mit Kalzium, in der unter Verum ein erhöhtes Herzinfarktrisiko auffällt,¹ hat eine neu-seeländisch/britische Arbeitsgruppe die Frage des kardiovaskulären Risikos unter Kalziumtabletten in einer Metaanalyse untersucht. Ausgewertet werden elf randomisierte doppelblinde Studien mit insgesamt knapp 12.000 Patienten und mittlerer Dauer von vier Jahren, in denen Kalzium in einer Tagesdosis von mindestens 500 mg pro Tag mit Plazebo verglichen wird. Bei Auswertung von acht Studien mit vollständigen kardiovaskulären Daten und insgesamt 11.000 Patienten steigt das relative Herzinfarktrisiko unter Kalzium signifikant um 27% an (relatives Risiko [RR] 1,27; 95% Konfidenzintervall [CI] 1,01-1,59). Das Schlaganfallrisiko, das Risiko eines Kombinationsendpunktes aus Herzinfarkt, Schlaganfall oder plötzlichem Tod sowie das Sterberisiko nehmen jeweils numerisch zu. Eine Sensitivitätsanalyse unter Einschluss der drei übrigen Studien, bei denen kardiovaskuläre Daten nur für Subgruppen vorhanden sind, verändert die Ergebnisse nicht. Ähnliches ergibt sich auch, wenn nur die fünf Studien ausgewertet werden, für die individuelle Patientendaten verfügbar sind (Hazard Ratio [HR] für Myokardinfarkte 1,31; 95% CI 1,02-1,67; numerischer Anstieg der übrigen Endpunkte).² Möglicher Wirkmechanismus ist nach Einschätzung der Autoren eine verstärkte vaskuläre Kalzifizierung unter Einnahme von Kalziumtabletten,^{2,3} wie sie auch für kalziumhaltige Phosphatbinder bei Niereninsuffizienz diskutiert wird.⁴

Wir sehen in den Ergebnissen ein Risikosignal für Kalziumpräparate, die im Allgemeinen als sicher gelten. Eingeschränkt wird die Aussagekraft der Metaanalyse allerdings unter anderem dadurch, dass kardiovaskuläre Komplikationen zumindest in einem Teil der Untersuchungen offensichtlich nur als unerwünschte Ereignisse und somit nicht standardisiert erfasst wurden. Ein Interpretationsproblem ergibt sich jedoch vor allem daraus, dass die Autoren ausschließlich die isolierte Kalziumsupplementierung betrachten, nicht aber die üblicherweise verordnete kombinierte Einnahme von Kalzium plus Vitamin D.

Eine umfassende Auswertung des potenziellen kardiovaskulären Risikos unter der Vitamin-D-Kalzium-Kombination