

Nebenwirkungen aktuell

FLUROCHINOLONE

Mit Fluorochinolonen, die sich durch ein breites antibakterielles Spektrum und eine gute Gewebegängigkeit auszeichnen, lassen sich Infekte des Urogenitalsystems, des Magen-Darm-Trakts, der Haut, des Knochens und der Atemwege behandeln. Allerdings können sich gegenüber Fluorochinolonen rasch auch Resistenzen entwickeln.

Informationen zu Fluorochinolonen:

Bolon MK. Med Clin North Am 2011; 95: 793-817

Heidelbaugh JJ, Holmstrom H. J Fam Pract 2013; 62: 191-7

Markennamen: Norfloxacin = Noroxin® u.a.

Ciprofloxacin = Ciproxin® u.a.

Levofloxacin = Tavanic® u.a.

Moxifloxacin = Avalox®

Ofloxacin = Tarivid®

Akute Niereninsuffizienz

Da es Berichte gibt, die eine akute Niereninsuffizienz unter Fluorochinolonen beschreiben, wurde dieses Problem in einer Fall-Kontroll-Studie aufgegriffen. Als Fälle dienten 1292 Männer im Alter von 40 bis 85 Jahren, die mit der Diagnose einer akuten Niereninsuffizienz hospitalisiert worden waren. Die Kontrollgruppe bildeten Männer mit einer anderen Spitaleintrittsdiagnose. Es zeigte sich, dass die Fallgruppe signifikant mehr Patienten umfasste, die in der Woche vor dem Spitaleintritt ein orales Fluorochinolon verwendet hatten (zu fast 90% handelte es sich um Ciprofloxacin und Levofloxacin); im Vergleich zur Kontrollgruppe wurde eine «rate ratio» (RR) von 2,2 berechnet (95%-Vertrauensintervall 1,7–2,7). Dies entspricht *einem* Fall einer akuten Niereninsuffizienz pro 1529 Personen, die ein Fluorochinolon einnehmen. Auch unter Berücksichtigung dessen, dass Fluorochinolone unter anderem für urogenitale Infekte verschrieben wurden (was per se mit einer Verschlechterung der Nierenfunktion einhergehen könnte), wurde dieses Bild nicht wesentlich verändert. Nochmals um einen Faktor zwei heraufgesetzt war das Risiko einer akuten Niereninsuffizienz, wenn Fluorochinolone mit einem ACE-Hemmer oder einem Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten (Sartan) kombiniert waren.

Kein erhöhtes Risiko liess sich ableiten, wenn die Fluorochinolon-Einnahme weiter als eine Woche zurücklag. Ebenfalls kein erhöhtes Risiko ergab sich für Amoxicillin (Clamoxyl® u.a.) und Azithromycin (Zithromax® u.a.), zwei Antibiotika, die man zur Kontrolle in die Analyse miteinbezogen hatte.

Bird ST et al. CMAJ 2013; 185: E475-82

Netzhautablösung

In einer kanadischen Fall-Kontroll-Studie stellte man 4384 Fälle einer Netzhautablösung einer Kontrollgruppe gegenüber. Die von einer Netzhautablösung betroffenen Personen standen signifikant häufiger unter einer Behandlung mit einem Fluorochinolon, was durch eine «rate ratio» von 4,5 (95%-Vertrauensintervall 3,6–5,7) ausgedrückt wurde. Aufgrund der absoluten Fallzahl muss in einem Jahr mit *einem* Fall von Netzhautablösung gerechnet werden, wenn 2500 Personen systemisch mit einem Fluorochinolon behandelt werden. (Fluorochinolon-haltige ophthalmologische Präparate waren von der Analyse ausgeschlossen worden.)

Etmnan M et al. JAMA 2012; 307: 1414-9

In einer retrospektiven Untersuchung wurden zwei Gruppen verglichen, die beide knapp 180'000 Personen umfassten: der

Stichwortverzeichnis zu dieser Ausgabe

Clarithromycin
Eisen (intravenös)
Ejakulationsstörung (Tamsulosin)
Floppy Iris (Tamsulosin)
Hyperglykämie (Fluorochinolone)
Hypoglykämie (Fluorochinolone)
Hypotonie (Clarithromycin)
Hypotonie (Tamsulosin)
Kardiovaskuläre Ereignisse (Clarithromycin)
Myasthenie, verstärkte (Fluorochinolone)
Netzhautablösung (Fluorochinolone)
Niereninsuffizienz (Fluorochinolone)
Tamsulosin
Überempfindlichkeitsreaktionen (intravenöses Eisen)

Texte dieser Ausgabe

zusammengestellt und kommentiert
von E. Gysling (EG) und UP. Masche (UM)