

arznei-telegramm®

50. Jahrgang, 18. Januar 2019

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie

LESER FRAGEN UND KOMMENTIEREN 1

Hautkrebs unter Hydrochlorothiazid:

- sind Schleifendiuretika oder Spironolaktone Alternativen?
- Indapamid bei Lieferengpass von Chlortalidon?

THERAPIEKRITIK 3

DECLARE-TIMI-58-Studie mit Dapagliflozin (FORXIGA)

Latente Tuberkulose: Kurzzeittherapie mit Rifampicin

JAHRESREGISTER 2018 5

KURZ UND BÜNDIG 14

Zu wenig bekannt und zum Teil folgenschwer: durch Biotin verfälschte Laboruntersuchungen

Kein Ende in Sicht: Nitrosamine in Sartanen

NETZWERK AKTUELL 14

Morbus ZONON unter ▼ Empagliflozin (JARDIANCE)

NEBENWIRKUNGEN 14

Thromboembolierisiko Dienogest-haltiger Kontrazeptiva

Brustimplantat-assoziierte Lymphome

Aortenaneurysma und -dissektion unter Gyrasehemmern: breite Anwendungsbeschränkungen beschlossen

Amlodipin	3	Furosemid	1	Nahrungsergänzungs-	
Aortenaneurysma	16	Gyrasehemmer	16	mittel	14
Aortendissektion	16	Hautkrebs	1,2	Nitrosamine	14
AT-II-Blocker	14	Herz-Kreislauf-		Perindopril	2
Biotin	14	Erkrankung	3	QLAIRA	15
Bluthochdruck	1,2	Hydrochlorothiazid	1,2	Rifampicin	4
Brustimplantate	15	Indapamid	2	Schilddrüsenhormon	14
Chargenrückruf	14	Isoniazid	4	Schleifendiuretika	1
Chlortalidon	1,2	Kontrazeptiva,		SGLT-2-Hemmer	3,14
Dapagliflozin	3	hormonelle	14	Spironolaktone	1
Diabetes mellitus	3,14	Labortests, verfälschte	14	Thromboembolie	14
Empagliflozin	3,14	Losartan	14	Troponin T	14
Estradiolvalerat +		Lymphom	15	Tuberkulose, latente	4
Dienogest	15	Medizinprodukte	15	Valsartan	14
Ethinylestradiol +		Melanom	2	VIACORIND	3
Dienogest	14	Morbus ZONON	14	Vitamin H	14

Angemerkt: Sie lesen das **arznei-telegramm®** gerne? Dann empfehlen Sie uns doch bitte weiter! Manche lesen das a-t auch bei Kollegen mit. Einerseits freut uns das Interesse, andererseits ist unsere Arbeit auf Abonnements angewiesen. Denn die Abonnements finanzieren das a-t und erhalten seine Unabhängigkeit. Wer mitliest, kann sich vielleicht doch für ein eigenes Abo entscheiden. Wir freuen uns auch, wenn Sie ein Abonnement verschenken.

Ihre a-t-Redaktion

▼ = Vorsicht: < 5 Jahre im Handel oder unter zusätzlicher Überwachung

Korrespondenz

HAUTKREBS UNTER HYDROCHLOROTHIAZID ... sind Schleifendiuretika oder Spironolaktone Alternativen?

Dass sich Chlortalidon (HYGROTON) als Ersatz für Hydrochlorothiazid (HCT; ESIDRIX, Generika) anbietet (a-t 2018; 49: 85-7 und 91), ist evident, jedoch ist dann zu befürchten, dass eine Versorgungslücke entstehen wird, wenn alle auf HYGROTON umgestellt werden. Die Deutsche Hochdruckliga ist denn auch relativ zurückhaltend mit den Umstellungsempfehlungen. Kardiologen und Nephrologen empfehlen nicht selten Schleifendiuretika alternativ zum HCT. Wie sehen Sie die Situation, ggf. mit Erwägung des Spironolaktone (ALDACTONE, Generika) als Alternative?

A. SCHLAPEIT (Arzt)
D-46119 Oberhausen
Interessenkonflikt: *keiner*

Schleifendiuretika wie Furosemid (LASIX, Generika) senken zwar den Blutdruck,¹ ein Nutzen zur Prävention von Folgeerkrankungen des Bluthochdrucks ist für diese Diuretika jedoch nicht belegt. Studien dazu liegen nicht vor.² Die Mittel haben bei Hypertonie Reservestatus, im Wesentlichen für die Situation, wenn ein Diuretikum gebraucht wird, aber wegen gleichzeitig vorliegender schwerer Niereninsuffizienz Thiazide und Thiazid-artige Diuretika nicht mehr wirksam sind.³⁻⁵ Als Ersatz für Hydrochlorothiazid (HCT; ESIDRIX, Generika) sind Schleifendiuretika bei Hypertonie daher unzweckmäßig.

Mittel der Wahl sind Schleifendiuretika bei Herzinsuffizienz und Zeichen der Flüssigkeitsretention.⁶ Gemäß der Leitlinie der amerikanischen Herzgesellschaft kommen Thiazide wegen ihrer stärkeren blutdrucksenkenden Wirkung hier nur bei gleichzeitiger Hypertonie und milden Wassereinlagerungen in Betracht.⁶ Bei Herzinsuffizienz können sich die Indikationen für die beiden Wirkprinzipien etwas stärker überlappen, sodass hier, wenn nicht ohnehin ein Schleifendiuretikum vorzuziehen ist, im Einzelfall HCT gegen ein Schleifendiuretikum ausgetauscht werden kann.

Spironolaktone (ALDACTONE, Generika) hat eine wichtige Indikation – wenngleich ohne spezifische Zulassung – ebenfalls bei Herzinsuffizienz. Hier liegt mit der RALES-Studie⁷ Evidenz für einen mortalitätssenkenden Effekt des Aldosteronantagonisten vor, wenn er als Zusatz zur Standardtherapie bei schwerer Herzinsuffizienz mit verminderter linksventrikulärer Auswurfraction eingenommen wird.

Spironolaktone hat zudem in jüngster Zeit – off label – einen therapeutischen Stellenwert bei resistenter Hypertonie erhalten. Definiert ist die resistente Hypertonie laut Leitlinie der europäischen Fachgesellschaften als Blutdruck von systolisch mindestens 140 mmHg oder diastolisch mindestens 90 mmHg (Praxismessung) trotz optimaler oder bestverträglicher Dosierung von drei oder mehr Antihypertensiva, darunter ein Diuretikum und üblicherweise ein ACE-Hemmer oder AT-II-Blocker sowie ein Kalziumantagonist.⁴ In der PATHWAY-2-Studie hat der Zusatz von Spironolaktone (25-50 mg/Tag) in dieser Situation den systolischen Blutdruck effektiver gesenkt als