

Auch alte Antihypertensiva gut verträglich

m -- Ross SD, Akhras KS, Zhang S et al. Discontinuation of antihypertensive drugs due to adverse events: a systematic review and meta-analysis. *Pharmacotherapy* 2001 (August); 21: 940-53

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Urspeter Masche

Studienziele

Bei der Behandlung einer arteriellen Hypertonie richtet sich die Wahl des geeigneten Medikamentes auch nach den Nebenwirkungen, die zu erwarten sind. In dieser Metaanalyse wurde deshalb untersucht, mit welcher Häufigkeit verschiedene Antihypertensiva in klinischen Studien wegen Nebenwirkungen abgesetzt worden waren.

Methoden

Anhand einer Datenbanksuche, die den Zeitraum von 1990 bis 1999 umspannte, wurden 190 kontrollierte Studien zusammengestellt, in denen die wichtigsten Antihypertensiva-Klassen zum Zuge gekommen waren. Es wurde ermittelt, wie häufig bei den einzelnen Klassen Nebenwirkungen sowie nebenwirkungsbedingte Studienabbrüche vorgekommen waren. Die Studien umfassten insgesamt fast 29'000 Personen und hatten im Durchschnitt zwischen 14 und 15 Wochen gedauert.

Ergebnisse

Die Häufigkeit der angegebenen Nebenwirkungen war in allen Gruppen ähnlich (inklusive Placebo), nämlich zwischen 30 und 40%. Je nach verwendetem Antihypertensivum waren die Organsysteme unterschiedlich betroffen: So waren Ödeme, kardiovaskuläre und dermatologische Symptome unter Kalziumantagonisten am häufigsten, Husten unter ACE-Hemmern und metabolische Nebenwirkungen unter Diuretika. Nebenwirkungsbedingte Studienabbrüche erfolgten unter Kalziumantagonisten in 6,7%, unter Alphablockern in 6%, unter ACE-Hemmern in 4,7%, unter Betablockern in 4,5%, unter Diuretika und unter Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten in je 3,1% und unter Placebo in 4,3%. Bei der Analyse von direkten Vergleichsstudien zählte man unter Diuretika und Betablockern signifikant weniger nebenwirkungsbedingte Studienabbrüche als unter Kalziumantagonisten; auch Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten waren diesbezüglich günstiger als ACE-Hemmer.

Schlussfolgerungen

Gemessen an den nebenwirkungsbedingten Studienabbrüchen scheinen Diuretika die am besten, Kalziumantagonisten die am wenigsten gut verträglichen Antihypertensiva zu sein. (UM)

Wir haben kürzlich in infomed-screen darüber berichtet, wie stiefmütterlich in den Publikationen von Medikamentenstudien die Rubrik «Nebenwirkungen» behandelt wird. (Nachdem man in dieser Metaanalyse den Hinweis gelesen hat, dass bei 120 der 190 Studien eine Pharmafirma als Sponsor aufgetreten sei, ist man darüber natürlich nicht verwundert.) Deshalb stellen die Daten, auf denen diese

Metaanalyse beruht, etwas schwache Füsse dar. Auch mag man kritisieren, dass unter Studienbedingungen Nebenwirkungen anders beurteilt werden als im Praxisalltag und die Metaanalyse somit kein realitätsnahes Bild wiedergibt. Dennoch darf man das Resultat als eine Bestätigung dafür betrachten, dass altbewährte und billige Antihypertensiva wie Diuretika oder Betablocker zur ersten Wahl gehören – eben auch im Hinblick auf das Risiko von unangenehmen oder schwerwiegenden Nebenwirkungen.

Urspeter Masche