

# Angiotensin-Rezeptorblocker

Verträglichkeit und Einfluss auf die Lebensqualität

Bei der Therapie von Bluthochdruck ist die Arzneimittelverträglichkeit besonders wichtig. Etwa die Hälfte aller Behandlungsmisserfolge können auf mangelnde Patientencompliance zurückgeführt werden. Angiotensin-Rezeptorblocker haben sich in zahlreichen klinischen Studien als wirksam und gut verträglich erwiesen. In einem Beitrag im «American Journal of Managed Care» werden Daten über Sicherheit und Verträglichkeit der Substanzen zusammengefasst.

## THE AMERICAN JOURNAL OF MANAGED CARE

Seit die ersten Angiotensin-Rezeptorblocker (ARB) 1994 auf den Markt gekommen sind, haben mehr als 11 000 Patienten an randomisierten, plazebokontrollierten, doppelblinden Studien zu den verschiedenen Substanzen dieser Arzneimittelklasse teilgenommen.

### Sicherheit und Verträglichkeit

In allen Studien hat sich konsistent gezeigt, dass Angiotensin-Rezeptorblocker meist gut vertragen werden. Als leichte bis moderate Nebenwirkungen wurden Kopfschmerzen, Benommenheit, Schwindel, Übelkeit oder Durchfall genannt.

### Husten

Bei der Anwendung von ACE-Hemmern (ACE = Angiotensin Converting Enzyme) zur Therapie des Bluthochdrucks tritt häufig Husten als Nebenwirkung auf. In Studien zu Angioten-

## Merksätze

- Angiotensin-Rezeptorblocker (ARB) sind meist gut verträglich.
- Als leichte bis moderate Nebenwirkungen wurden Kopfschmerzen, Benommenheit, Schwindel, Übelkeit und Durchfall beobachtet.
- Eine seltene, aber ernst zu nehmende Nebenwirkung ist die Entwicklung von Angioödemen.
- Bei der Umstellung von ACE-Hemmern auf Angiotensin-Rezeptorblocker (ARB) können anaphylaktische Reaktionen durch Kreuzsensibilitäten nicht ganz ausgeschlossen werden.

sin-Rezeptorblockern (ARB) wurde daher auf dieses Symptom besonders geachtet. Insgesamt tritt Husten bei Patienten, die mit Angiotensin-Rezeptorblockern (ARB) behandelt werden, signifikant weniger häufig auf als bei Patienten, die ACE-Hemmer oder Diuretika erhalten. Die Häufigkeit von Husten unter Angiotensin-Rezeptorblockern (ARB) entspricht etwa der von Plazebo.

### Angioödem

Eine seltene, aber ernst zu nehmende Nebenwirkung von Blutdrucksenkern sind Angioödeme, die meist das Gesicht, die Lippen, die Zunge, den Rachen betreffen, aber auch an anderen Körperteilen vorkommen können. Angioödeme treten vorwiegend während einer Therapie mit ACE-Hemmern oder Vasopeptidase-Inhibitoren auf, weniger häufig unter Angiotensin-Rezeptorblockern.

Schätzungen gehen bei Patienten, die ACE-Hemmer erhalten, von einer Angioödem-Inzidenz von etwa 0,1 bis 2 Prozent aus, auf den ersten Blick ein niedriger Wert. Da jedoch mehr als 30 Millionen Menschen mit diesen Medikamenten behandelt werden, sind Angioödeme trotz des relativ seltenen Auftretens jährlich für einige lebensbedrohliche Komplikationen und Todesfälle verantwortlich.

Der genaue Entstehungsmechanismus ist noch weitgehend unbekannt. Man nimmt an, dass die Bildung von Angioödemem zum Teil auf einer ansteigenden Verfügbarkeit von Bradykinin beruht. Daher wird vermutet, dass Substanzen wie Angiotensin-Rezeptorblocker, die den Bradykinin-Stoffwechsel nach bisherigem Wissen nicht beeinflussen, kein Risiko für Patienten darstellen, bei denen diese Komplikation während der Behandlung mit ACE-Hemmern auftrat.

Die Möglichkeit von anaphylaktischen Reaktionen durch Kreuzsensibilitäten während einer Umstellung der Medikation kann jedoch nicht ganz ausgeschlossen werden. Daher sollten Angiotensin-Rezeptorblocker bei Patienten, die während einer Behandlung mit ACE-Hemmern Angioödeme entwickelt hatten, vorsichtig angewendet werden.

Eine Literaturrecherche in MEDLINE zu Angioödemem im Zusammenhang mit Angiotensin-Rezeptorblockern (ARB) über den Zeitraum von Januar 1966 bis August 1999 lieferte 19 entsprechende Fallstudien. 1 Patient war mit Valsartan, die verbleibenden 18 mit Losartan behandelt worden. Von diesen 19 Patienten hatten 6 (32%) zuvor Angioödeme im Rahmen einer Therapie mit ACE-Hemmern entwickelt.

Auch in mehreren Studien wurde die Änderung der Medikation zu Angiotensin-Rezeptorblockern (ARB) bei Patienten untersucht, die im Zusammenhang mit ACE-Hemmern Angioödeme entwickelt hatten. In fast allen Fällen verlief der Wechsel ohne Komplikationen, und die Angiotensin-Rezeptorblocker wurden ohne erneute Entwicklung von Angioödemem gut vertragen.

---

### Lebensqualität

Neben Sicherheit und Verträglichkeit trägt auch eine Verbesserung der Lebensqualität dazu bei, dass ein Medikament regelmäßig eingenommen wird.

In einer kürzlich durchgeführten Studie wurden die Auswirkungen eines Medikamentenwechsels auf Symptome und die Lebensqualität von 550 Patienten untersucht, die unter unangenehmen Nebenwirkungen von Blutdrucksenkern litten. Die Studienteilnehmer nahmen unterschiedliche Medikamente, am häufigsten jedoch Kalziumkanalblocker (CCB) und ACE-Hemmer. Die Ärzte änderten die Medikation entweder auf den Angiotensin-Rezeptorblocker Valsartan (70 Prozent der Patienten) oder auf Valsartan in Kombination mit Hydrochlorothiazid (30 Prozent der Patienten). Eine Kontrolluntersuchung nach sieben Wochen ergab, dass die Schwere der Nebenwirkungen Husten, Kopfschmerzen und Ödeme bei 93 Prozent, 86 Prozent und 87 Prozent der Patienten zurückgegangen war. 420 dieser Patienten, bei denen auch Daten zur Lebensqualität erhoben wurden, berichteten über eine signifikant verbesserte physische und mentale Lebensqualität nach dem Wechsel der Medikation zu Valsartan oder Valsartan plus Hydrochlorothiazid. ■

*Petra Stöltzing*

Tolerability and Quality of Life in ARB-treated Patients, *The American Journal of Managed Care*, November 2005, 392-394.

Interessenlage: Im «American Journal of Managed Care» erscheinen Artikel ohne Autorennennung, es werden keine Angaben über Interessenkonflikte gemacht.