

Möglicherweise pleiotrope Effekte

Tiefere pAVK-Inzidenz mit Kalziumantagonisten

Hypertonie birgt das grösste Risiko für die Entwicklung einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK; peripheral arterial disease, PAD). Zurzeit gibt es jedoch keine Guidelines oder eine pharmakologische Strategie zur Primärprävention der pAVK. Die vorliegende Metaanalyse zeigt, dass Kalziumkanalblocker die pAVK-Inzidenz bei Hypertoniepatienten senken können, unabhängig von ihren blutdrucksenkenden Eigenschaften.

American Journal of Cardiology

Die pAVK geht mit einer erheblichen Morbidität und Mortalität einher. Allein in den USA sind 8,5 Millionen Personen über 40 Jahre davon betroffen, weltweit sind es 202 Millionen. Hypertonie gilt als anerkannter Risikofaktor für die Entwicklung von atherosklerotischen Gefässerkrankungen, so auch einer pAVK. In vergangenen Studien konnten für etliche Antihypertonika Mortalitätssenkungen und Reduktionen von schweren kardiovaskulären Ereignissen wie Herzinfarkt und Hirnschlag belegt werden. Klinische Studien zeigten ausserdem, dass Kalziumkanalblocker (CCB) die Atheroskleroseprogression abschwächen können. Ob CCB auch die pAVK-Ereignisse reduzieren können beziehungsweise einen Einfluss auf die Inzidenz haben, war Fragestellung in der vorliegenden Metaanalyse. In die Metaanalyse wurden 7 randomisierte, kontrollierte Studien mit gesamt 71 971 Patienten eingeschlossen. Davon erhielten 27 502 Patienten CCB zur Hypertonietherapie, die restlichen

erhielten andere Antihypertonika (6 Studien) oder Plazebo (1 Studie).

Die durchschnittliche Follow-up-Dauer betrug 3,8 Jahre. Dabei interessierte der Einfluss von CCB auf die pAVK-Inzidenz bei Patienten mit Hypertonie. Der Blutdruck der 50- bis 75-jährigen Teilnehmer bewegte sich zu Studienbeginn zwischen 146 und 174 mmHg systolisch und zwischen 84 und 102 mmHg diastolisch.

Nach Analyse der Daten zeigte sich, dass in der Gruppe der Patienten mit CCB 2 Prozent (504/27 502) eine pAVK entwickelt hatten, während das in der Kontrollgruppe bei 3 Prozent (1263/42 659) der Fall war. Das entspricht einer signifikanten Reduktion der pAVK-Entwicklung (Odds Ratio [OR]: 0,70; 95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,58–0,86; $p = 0,0005$).

Gemäss diesen Resultaten reduziert eine primär präventive Kalziumkanalblockertherapie bei hypertensiven Patienten im Vergleich zu Plazebo oder anderen Antihypertonika das Risiko,

eine pAVK zu entwickeln, signifikant um 30 Prozent. Dieser Effekt war auch in verschiedenen Subgruppen konsistent und hat vermutlich nichts mit der blutdrucksenkenden Wirkung zu tun, wie die Studienautoren mutmassen. Das könnte auf pleiotrope Eigenschaften von CCB hindeuten, die über die Kalziumkanalblockade hinausgehen. Die Resultate dieser Metaanalyse unterstützen die Ergebnisse zahlreicher zuvor publizierter einzelner CCB-Studien, wonach CCB einen Nutzen in der Prävention der Atherosklerose und klinischer vaskulärer Ereignisse gezeigt haben. CCB können nach Ansicht der Autoren zur Verlangsamung der pAVK-Entwicklung als Erstlinienantihypertonika verwendet werden. **VH ▲**

Shetty S et al.: Meta-analysis evaluating calcium channel blockers and the risk of peripheral arterial disease in patients with hypertension. *Am J Cardiol* 2020; 125: 907–915.

Interessenlage: Die Autoren der Studie deklarieren keine Interessenkonflikte.