

Hyponatriämierisiko bei Thiaziddiuretika?

Thiaziddiuretika sind ein Eckpfeiler in der Hypertonietherapie, aber ihre Anwendung ist mit der Entwicklung einer Hyponatriämie verbunden. Frauen und ältere Erwachsene sind besonders gefährdet, doch fehlen weitgehend bevölkerungsbezogene Schätzungen des absoluten Risikos.

Um diese Lücke zu füllen, wurden Gesundheitsdaten von 159 080 Personen (Medianalter 63 Jahre) aus einer schwedischen Propensity-Score-gematchten Kohortenstudie analysiert. Die Patienten erhielten erstmalig entweder Thiaziddiuretika oder Kalziumkanalblocker (CCB). Dabei interessierte primär das daraus resultierende Risiko einer schweren Hyponatriämie ($\text{Na}^+ < 125 \text{ mEq/l}$) in verschiedenen Altersgruppen und zwischen den Geschlechtern.

Die kumulative Inzidenz einer schweren Hyponatriämie betrug im Ergebnis 0,80% bei Thiazidanwendern und 0,46% bei CCB-Anwendern während der ersten zwei Jahre der Behandlung. Unter der Thiazidbehandlung war die kumulative Inzidenz einer schweren Hyponatriämie bei Frauen und bei Personen im Alter ≥ 80 Jahren höher (1,04 bzw. 2,40%).

Die Number Needed to Harm (NNH) betrug bei Frauen im Alter ≥ 80 Jahren 53, im Gegensatz zu Frauen unter 65 Jahren, bei denen die NNH bei 790 lag.

Während der Zusammenhang zwischen neu eingeleiteter Thiaziddiuretikatherapie und Hyponatriämie bei Personen unter 65 Jahren gemäss den Autoren vernachlässigbar sei, sei er bei älteren Frauen erheblich. Bei diesen Patientinnen könnte deshalb eine alternative blutdrucksenkende Behandlung erwogen oder im Fall von Thiaziden eine Überwachung der Serum-Natriumkonzentrationen in Betracht gezogen werden.

vh □

Quelle: Fahlén CB et al.: Thiazides and Risk of Hyponatremia by Age and Sex. JAMA Network Open. 2026;9(4):e264642. doi:10.1001/jamanetworkopen.2026.4642