

Newsletter

Nr.21
07/07

BEHANDLUNGSÖKONOMIE

ÖÖGKK
FORUM GESUNDHEIT

- **Hüftfrakturrisiko unter PPI-Therapie**

Protonenpumpenhemmer (PPI's) gelten als gut verträglich und oft ist eine Langzeittherapie, etwa bei Refluxkrankheit oder Ulkusprophylaxe unter NSAR-Therapie erforderlich. Diese Substanzen zählen daher seit Jahren zu den Top10 der verschreibungspflichtigen Medikamente, sowohl was Packungen als auch was Kosten betrifft.

Nun gibt es erstmals Hinweise auf eine mögliche Nebenwirkung der Langzeittherapie mit PPI's (Yang, JAMA, Dez. 2006): Bei der Analyse von Daten aus der britischen „General Practice Research Database“ hat sich gezeigt, dass bei über fünfzigjährigen PatientInnen, die länger als ein Jahr PPI's einnahmen, das Risiko einer Hüftfraktur gegenüber Personen ohne PPI-Verordnung signifikant erhöht war. Relevante Komorbidität und Komedikation wurden berücksichtigt. Obwohl die Studie keinen kausalen Zusammenhang beweisen kann, zeigte sich doch eine starke Assoziation zwischen PPI-Einnahme und leicht erhöhtem Hüftfrakturrisiko. Auch war die Assoziation umso stärker, je länger die PatientInnen PPI's einnahmen und je höher die eingenommene Dosis war. So ist das Risiko einer Hüftfraktur nach 4 Jahren PPI-Hochdosistherapie 1,59-mal so hoch wie ohne PPI-Einnahme. Die Autoren vermuten einen Zusammenhang zwischen verminderter Säureproduktion durch PPI's und dadurch verringerter Calciumaufnahme.

Abstract unter: <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/296/24/2947>

Auch aus diesem Grund bitten wir Sie daher, bei einer PPI-Langzeittherapie die niedrigst mögliche Dosis einzusetzen und bei der Therapie der Refluxkrankheit Auslassversuche zu initiieren.

- **Rosiglitazon und kardiovaskuläres Risiko**

In den letzten Monaten gab es großen Aufruhr um die kardiovaskuläre Sicherheit von Rosiglitazon (Avandia, Avandamet): Eine in NEJM publizierte Metaanalyse von Nissen und Wolski hatte einen signifikanten Anstieg des Myokardinfarkttrisikos und ein grenzwertig signifikant erhöhtes Risiko für Tod durch kardiovaskuläre Ereignisse ergeben.

<http://content.nejm.org/cgi/content/full/356/24/2457>

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu wissen, dass im Unterschied zu Europa in den USA bis Mai 2007 die Fachinformation für Rosiglitazon Herzinsuffizienz nicht als Kontraindikation, sondern nur unter Warnhinweisen angeführt hat. In der Europäischen Fachinformation der EMEA hingegen ist ‚Herzinsuffizienz Klassen NYHA I-IV oder Herzinsuffizienz in der Vorgeschichte‘ als Kontraindikation angeführt. Auch im Austria-Codex und im Regeltext des Erstattungs-codex (EKO) wird Herzinsuffizienz als Kontraindikation bei Rosiglitazon, aber auch bei Actos (Pioglitazon) berücksichtigt.

- **PS:** Ich freue mich, Sie ab jetzt mit dem Newsletter betreuen zu dürfen! Ihre geschätzte Rückmeldung ist mir wichtig!

Ihre Ansprechpartnerin für Rückfragen:

Behandlungsökonomie: Mag^a.pharm. Ilse Pointner, MSc 05 7807-102033 ilse.pointner@ooegkk.at