

Der Einfluss von krankheitsmodifizierenden Antirheumatika auf den Blutdruck

Datum: 11.10.2018

Original Titel:

Initiation of Disease-Modifying Therapies in Rheumatoid Arthritis Is Associated With Changes in Blood Pressure

MedWiss - Die Studie zeigt, dass krankheitsmodifizierende Antirheumatika den Blutdruck von Patienten mit rheumatoider Arthritis beeinflussen können. Dabei ist die Wirkung aber abhängig vom Präparat: Methotrexat und Hydroxychloroquin senken den Blutdruck, Leflunomid lässt den Blutdruck steigen.

Krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD) werden zur Basistherapie bei rheumatoider Arthritis verschrieben, um das Immunsystem und Entzündungen dauerhaft zu regulieren. Wissenschaftler aus den USA untersuchten jetzt den Einfluss von DMARDs auf den Blutdruck.

Ein erhöhter Blutdruck kann zu Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall führen

Der Blutdruck beschreibt den Druck oder die Kraft, die das Blut auf die Blutgefäße ausübt. Der optimale Blutdruck bei einem gesunden Menschen liegt bei 120/80 mm Hg (Millimeter Quecksilbersäule). Der erste Wert gibt dabei den systolischen Blutdruck an, der entsteht, wenn das Herz schlägt und Blut aus dem Herzen gepumpt wird. Der zweite Wert beschreibt den diastolischen Blutdruck bei Entspannung des Herzens. Ab einem systolischen Blutdruck von 140 wird von einem leicht erhöhten Blutdruck gesprochen. In den USA wurden die Richtwerte für Bluthochdruck auf über 130/80 mmHg abgesenkt - mehr Menschen haben jetzt die Diagnose Bluthochdruck. Ein erhöhter Blutdruck kann zu Folgeerkrankungen wie Gefäßverkalkung, Herzinfarkt, Schlaganfall und Nierenschäden führen.

Die Wissenschaftler untersuchten jetzt die konventionellen DMARD Methotrexat, Leflunomid, Sulfasalazin und Hydroxychloroquin sowie die biologischen DMARDs (Biologika) aus der Gruppe der TNF-Hemmer. Außerdem untersuchten sie noch die Wirkung von Prednison, einem Kortison-ähnlichem Wirkstoff.

Methotrexat und Hydroxychloroquin konnten den Blutdruck senken

In der Studie wurden die Daten von 21216 Patienten ausgewertet. Der Blutdruck wurde 6 Monate vor dem Beginn der Behandlung mit den genannten Wirkstoffen und 3 Jahre während der Behandlung bestimmt. Außerdem wurde das Risiko für die Entstehung eines hohen Blutdrucks, der durch Blutdrucksenker behandelt werden muss, berechnet. 6 Monate vor Behandlungsbeginn blieb der Blutdruck unverändert. 6 Monate nach Behandlungsbeginn war der Blutdruck gefallen. Der größte Abfall des Blutdrucks konnte bei Methotrexat und Hydroxychloroquin gesehen werden. Unter Methotrexat war die Wahrscheinlichkeit für einen optimalen Blutdruck 6 Monate nach Behandlungsbeginn um 9% höher. Bei der Einnahme von Leflunomid stieg der Blutdruck jedoch und

das Risiko für die Entstehung von Bluthochdruck war größer als bei Patienten, die Methotrexat einnahmen.

Die Studie zeigt, dass krankheitsmodifizierende Antirheumatika den Blutdruck von Patienten mit rheumatoider Arthritis beeinflussen können. Dabei ist die Wirkung aber abhängig vom Präparat: Methotrexat und Hydroxychloroquin senken den Blutdruck, Leflunomid lässt den Blutdruck steigen.

Referenzen:

Baker JF, Sauer B, Teng C-C, et al. Initiation of Disease-Modifying Therapies in Rheumatoid Arthritis Is Associated With Changes in Blood Pressure. *JCR J Clin Rheumatol*. April 2018;1. doi:10.1097/RHU.0000000000000736