DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 32, S. 14b; Ausgabe 02 / 1998

Diabetische Retinopathie – keine Kontraindikation für Thrombolysetherapie beim akuten Myokardinfarkt

Im Dezemberheft des J. Am. Coll. Cardiol. 1997 sind die Daten der GUSTO-I-Studie hinsichtlich des Blutungsrisikos im Augenbereich dargestellt (K.W. Mahaffey et al.: J. Am. Coll. Cardiol. 1997, **30**, 1606). In die GUSTO-I-Studie wurden 41 021 Patienten mit akutem Herzinfarkt eingeschlossen (darunter 6011 Diabetiker). Die Therapiearme bestanden aus Streptokinase-Lyse-Therapie mit unterschiedlichen Heparin-Regimen, Alteplase-Lyse-Therapie oder einer Kombination von Streptokinase mit Altepase. Diabetische Spätkomplikationen waren kein Ausschlußgrund im Studienprotokoll. Im Rahmen der Studie wurden die Dauer eines Diabetes mellitus und die Art der Therapie erfaßt, außerdem Blutungskomplikationen mit Schwere und Lokalisation. Bei Augenblutungen wurden spezielle Informationen bezüglich des zeitlichen Zusammenhangs zur Lysetherapie, genaue Lokalisation der Blutung und eine vorbestehende Augenerkrankung (insbesondere diabetische Retinopathie) nachgefragt. Bei der Gruppe der 6011 Diabetiker kam es nur zu einer einzigen orbitalen Blutung. Hierbei handelte es sich um einen Patienten mit einem Lidhämatom nach dokumentiertem Sturzereignis. In der Gruppe der Nichtdiabetiker (34818 Patienten) kam es zu drei periorbitalen Hämatomen, sieben konjunktivalen Einblutungen und einer Netzhautblutung. Aufgrund der Daten zur Dauer eines bestehenden Diabetes mellitus und einer Insulintherapie schätzen die Autoren, daß bei ca. 2000 Patienten eine nicht-proliferative Retinopathie und bei ca. 300 Patienten eine proliferative Retinopathie bestand. Ein erhöhtes Blutungsrisiko bei diesen Patienten bestand offenbar nicht. Die Aussage dieser Studie wird leicht eingeschränkt dadurch, daß nicht gesagt werden kann, wie viele Patienten, bei denen anamnestisch eine diabetische Retinopathie vorlag, nicht doch durch einen vorsichtigen Arzt von der Studie ausgeschlossen wurden, obwohl dies im Studienprotokoll nicht vorgesehen war.

Fazit: Nach den Empfehlungen des Am. Coll. Cardiology und der Am. Heart Ass. (ACC/AHA) ist eine proliferative diabetische Retinopathie keine Kontraindikation für eine Lysetherapie (Ryan, T.G., et al.: J. Am. Coll. Cardiol. 1996, **28**, 1328; s.a. AMB 1995, **29**, 39).

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.