

Blutdruckanstieg durch Zyklooxygenase-2-Inhibitoren

Die neuen Zyklooxygenase-2-selektiven (COX-2-) Inhibitoren (Rofecoxib = Vioxx, Celecoxib = Celebrex) sind bei chronischen Gelenkerkrankungen ähnlich wirksam wie die herkömmlichen nicht-steroidalen Antiphlogistika (NSAID). Ihr Vorteil besteht in einer geringeren gastrointestinalen Toxizität. Die vier- bis neunfach erhöhten Therapiekosten sind u.E. nur bei Patienten mit erhöhtem Ulkusrisiko zu begründen (s.a. 1).

Internisten aus der Mayo-Clinic berichten nun über drei Fälle, bei denen Hochdruckpatienten während der Einnahme von COX-2-Inhibitoren einen deutlichen Anstieg der Blutdruckwerte hatten, im Mittel um 36 mmHg systolisch und um 14 mmHg diastolisch (2). Der Blutdruckanstieg war jeweils nach Absetzen der COX-2-Inhibitoren vollständig reversibel. In einem Fall trat zudem eine leichte Hyperkaliämie auf, was auf den Mechanismus des Blutdruckanstiegs hinweist. COX-2-Inhibitoren beeinflussen wie NSAID das Renin-Angiotensin-Aldosteron- und das renale Prostaglandin-System. In Folge einer renalen Natriumretention kommt es zum Blutdruckanstieg.

Die verschiedenen NSAID können unterschiedlich stark auch die Nierenfunktion beeinträchtigen. Wo die COX-2-Inhibitoren auf dieser Skala stehen, ist noch nicht klar. Insbesondere bei älteren und volumendepletierten Menschen wurde eine deutliche Abnahme der glomerulären Filtrationsrate nach COX-2-Inhibitoren beschrieben (2, 3). In den großen vergleichenden Studien mit COX-2-Hemmern und NSAID (4, 5) wurde besonders auf die gastrointestinalen Nebenwirkungen geachtet, ein systematisches Blutdruckmonitoring fand aber leider nicht statt.

Fazit: Solange der Verdacht besteht, daß COX-2-Inhibitoren den Blutdruck deutlich steigern können, sollten sie bei Hochdruckpatienten nur unter sorgsamer Blutdruckkontrolle eingesetzt werden.

Literatur

1. [AMB 2000, 34, 73.](#)
2. Graves, J.W., et al.: J. Clin. Hypertens. 2000, **2**, 396.
3. Swan, S.K., et al.: J. Am. Soc. Nephrol. 1999, **10**, 641A.
4. Stubanus, M., et al.: Lancet [2000, 355, 753.](#)
5. Bombardier, C., et al. (VIGOR = **V**ioxx **G**astrointestinal **O**utcome **R**esearch): N. Engl. J. Med. [2000, 343, 1520.](#)
6. Silverstein, F.E., et al. (CLASS = **C**elecoxib **L**ong-term **A**rthritis **S**afety **S**tudy): JAMA [2000, 284, 1247.](#)