

Harnverhalten durch Entzündungshemmer

f -- Verhamme KM, Dieleman JP, Van Wijk MA et al. Nonsteroidal antiinflammatory drugs and increased risk of acute urinary retention. Arch Intern Med 2005 (11. Juli); 165: 1547-51

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Urspeter Masche

Kommentar: Renato L. Galeazzi

Studienziele

Gemäss experimentellen Untersuchungen üben Prostaglandine auch im Urogenitaltrakt wichtige Funktionen aus. Eine Hemmung der Prostaglandinsynthese durch nicht-steroidale Entzündungshemmer (NSAID) beeinträchtigt möglicherweise die Kontraktionen der Harnblasenmuskulatur. In dieser Fall-Kontroll-Studie wurde analysiert, ob NSAID das Risiko eines akuten Harnblasenverhaltens erhöhen.

Methoden

Die Studie stützt sich auf Daten von 150 holländischen Allgemeinpraxen. 536 Männer im Alter von über 45 Jahren, bei denen ein akutes, einen Katheter erforderndes Harnblasenverhalten aufgetreten war, verglich man mit über 5'300 Kontrollpersonen. In beiden Gruppen wurde zusammengestellt, ob vor dem Ereignis NSAID verwendet worden waren; dabei wurde unterschieden, ob die Einnahme weniger als zwei Tage («current use») oder mehr als zwei Tage («past use») zurücklag. Andere Faktoren, die ein Blasenverhalten auslösen können, wurden ebenfalls erfasst.

Ergebnisse

In der Fallgruppe fanden sich deutlich mehr Männer, die Prostataleiden, Harnwegsinfekte oder neurologische Erkrankungen aufwiesen oder die unter anticholinergen Substanzen, Opioiden oder Benzodiazepinen standen. Aber auch der Anteil der Männer, die beim Auftreten des Blasenverhaltens NSAID einnahmen oder bis vor zwei Tagen eingenommen hatten, war in der Fallgruppe höher: in Bezug auf andere Faktoren korrigiert, ergab sich gegenüber der Kontrollgruppe eine «Odds Ratio» (OR) von 2,02; am ausgeprägtesten war das erhöhte Risiko bei Männern, bei denen der Beginn der NSAID-Behandlung höchstens eine Woche zurücklag (OR = 3,3). Kein vermehrtes Risiko für ein Blasenverhalten ergab sich bei Männern, die ihre NSAID-Einnahme vor mindestens zwei Tagen gestoppt hatten, und bei denen, die NSAID lediglich in einer niedrigen (z.B. einmaligen) Dosis genommen hatten. Für COX-2-selektive Substanzen errechnete sich ein etwa höheres Risiko, der Unterschied gegenüber nicht-selektiven NSAID war aber nicht signifikant.

Schlussfolgerungen

Männer, die NSAID einnehmen, weisen im Vergleich zu einer nicht exponierten Kontrollgruppe ein rund zweimal höheres Risiko eines akuten Harnblasenverhaltens auf.

Zusammengefasst von Urspeter Masche

Eine interessante Hypothese, die sich auf physiologische Be-

funde stützt, kann durch eine grosse, kompetent durchgeführte Fall-Kontroll-Studie bestätigt werden. Die Nachtest-Wahrscheinlichkeit (das gibt es auch für Hypothesen, nicht nur für Wetterprognosen und medizinische Tests!) für das Gefundene ist damit sehr hoch: NSAID in normalen und hohen Dosen können bei Männern eine akute Harnretention (mit-) verursachen. Eine «Odds Ratio» von 2 bedeutet, dass unter den Erkrankten 2-mal mehr ein NSAID eingenommen haben als unter den Nicht-Erkrankten, da die Erkrankungsrate aber recht klein ist (wenige Fälle aus der ganzen Population, nur 74 pro 10'000 in 8 Jahren) gilt die «Odds Ratio» auch als relatives Risiko. Damit kann ausgerechnet werden, dass im Maximum 3 von 10'000 Männern pro Jahr eine akute Harnretention wegen eines NSAID erleiden. Nicht unbedingt klinisch relevant, obwohl für die Betroffenen natürlich höchst unangenehm und schmerzhaft. Opioiden z.B. haben eine Odds-Ratio von 4,6, sind also «doppelt so gefährlich».

Renato L. Galeazzi