

Wirkt Acetylsalicylsäure bei Frauen anders als bei Männern?

m -- Berger JS, Roncaglioni MC, Avanzini F et al. Aspirin for the primary prevention of cardiovascular events in women and men. A sex-specific meta-analysis of randomized controlled trials. JAMA 2006 (18. Januar); 295: 306-13
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Bernhard Meier

Kommentar: Bernhard Meier

Studienziele

Während Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin® u.a.) in der Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen etabliert ist, sind zur Anwendung in der Primärprävention noch Fragen offen. In dieser Meta-Analyse wurde die Wirksamkeit von ASS in der Primärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen in Abhängigkeit vom Geschlecht untersucht.

Methoden

Randomisierte Studien, in denen die Wirkung von ASS bei Personen ohne bekannte kardiovaskuläre Erkrankung untersucht und kardiovaskuläre Ereignisse (Myokardinfarkt, Hirnschlag und kardiovaskuläre Sterblichkeit) für Männer und Frauen separat erfasst worden waren, wurden systematisch gesucht. Die Resultate wurden nach Geschlecht getrennt zusammengefasst.

Ergebnisse

Sechs Studien mit insgesamt 51'342 Frauen und 44'114 Männern wurden analysiert. ASS wurde über 4 bis 10 Jahre in Dosierungen von 50 bis 500 mg täglich eingesetzt. In den Studien wurden bei Frauen insgesamt 1'285 und bei den Männern 2'047 kardiovaskuläre Ereignisse registriert. Kardiovaskuläre Ereignisse insgesamt wurden bei den Frauen um 12% und bei den Männern um 14% reduziert. Unter ASS signifikant niedriger war bei den Männern das Risiko für einen Myokardinfarkt, bei den Frauen dasjenige für einen ischämischen Hirnschlag. Weder die kardiovaskuläre noch die Gesamt-Mortalität wurden signifikant beeinflusst. Schwere Blutungen waren insgesamt selten, traten jedoch bei beiden Geschlechtern unter ASS häufiger auf. Um ein kardiovaskuläres Ereignis zu verhindern, müssten in dieser Population mit niedrigem kardiovaskulärem Risiko 333 Frauen oder 270 Männer über 6 Jahre behandelt werden.

Schlussfolgerungen

ASS zeigte bei beiden Geschlechtern einen Nutzen in der Primärprävention kardiovaskulärer Ereignisse, wobei geschlechtsspezifische Unterschiede vorhanden sind. Da bei den Frauen Myokardinfarkte und bei den Männern Hirninfarkte nur selten auftraten, muss der fehlende Nachweis eines Effektes auf diese Endpunkte mit Vorsicht interpretiert werden; zusätzlich muss das Blutungsrisiko bedacht werden.

Zusammengefasst von Bernhard Meier und Stefan Jenni

Acetylsalicylsäure (in der Arbeit wird der Markenname Aspirin stellvertretend dafür verwendet – in der angelsächsi-

schen Literatur eine übliche Ausnahme der sonstigen Gepflogenheit, nur generische Namen zu verwenden) hat nach dieser Publikation auch ihren festen Platz in der Primärprävention kardiovaskulärer Ereignisse. Während in der Sekundärprävention keine Ausnahmen gemacht werden sollten, darf Acetylsalicylsäure in der primären Prävention nur individuell eingesetzt werden. Zunächst wurde bestätigt, dass Myokardinfarkte nur bei Männern und Hirnschläge nur bei Frauen reduziert werden. Mithin sollte einer gesunden Frau mit Myokardinfarkt- befrachteter Familienanamnese keine solche Primärprävention verordnet werden, einem Mann indes schon. Umgekehrt verhält es sich beim Hirnschlag. Auch wenn das absolute Blutungsrisiko pro Jahr im Bereich von 1‰ liegt, verbietet die signifikante Erhöhung von wesentlichen Blutungen, inklusive Hirnblutungen, den Einsatz dieser Primärprävention bei Patienten mit zusätzlichen Faktoren, die Blutungen fördern wie schlecht kontrollierte Hypertonie, Koagulopathien oder Gefässanomalien. Die Dosisfrage wird durch diese Meta-Analyse nicht abschliessend beantwortet. Die 500- mg-Dosierung verhielt sich weder bezüglich präventiver Wirkung noch Hämorrhagie anders als die niedrigen Dosierungen. Die hierzulande übliche Dosierung von 100 mg pro Tag ist somit sanktioniert.

Bernhard Meier