

Erhöhtes Ulkus-Risiko unter Antirheumatika

m -- Huang JQ, Sridhar S, Hunt RH. Role of Helicobacter pylori infection and nonsteroidal anti-inflammatory drugs in peptic-ulcer disease: a meta-analysis. Lancet 2002 (5. Januar); 359: 14-22

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Dominique H. Cribiez

Haben Leute mit einer Helicobacter pylori-Infektion ein erhöhtes Risiko für ein Magen-Darm-Ulkus unter nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR), besteht kein Zusammenhang oder sind sie sogar weniger gefährdet? Die Daten dazu sind widersprüchlich. Mit einer systematischen Übersicht der epidemiologischen Studien sollten die Zusammenhänge erhellt werden. Die systematische Literatursuche förderte 25 Studien zu Tage, die den Einschlusskriterien genügten. 16 Studien (8 Querschnitts-, 7 Fall-Kontroll-Studien und 1 Kohortenstudie) lieferten Daten zur Häufigkeit der Ulkuskrankheit bei insgesamt 1'633 Personen, die mit NSAR behandelt wurden. Endoskopisch nachgewiesene Ulzera waren insgesamt deutlich häufiger bei Helicobacter-Positiven als bei -Negativen (42% gegenüber 26%). In 5 dieser Studien waren die Kontrollpersonen nach Alter und Geschlecht passend ausgesucht worden. Zusammengenommen zeigten auch diese Studien eine erhöhte Inzidenz von Ulzera bei den Helicobacter-Positiven (36% gegenüber 8%). Die Resultate waren aber heterogen zusammengesetzt. Den Einfluss von Helicobacter-Infektion und NSAR-Einnahme auf das Risiko von Ulkus-Blutungen untersuchten 9 Fall-Kontroll-Studien. Die Erkrankten waren häufiger Helicobacter-positiv (74% gegenüber 67%, Odds ratio 1,7, Unterschied knapp signifikant) und hatten häufiger NSAR eingenommen als die Kontrollen ohne Blutung (60% gegenüber 27%, Odds ratio 4,8). Für Helicobacter-Positive unter NSAR betrug die Odds ratio für eine Ulkus-Blutung 6,1 gegenüber Helicobacter-Negativen ohne NSAR.

Die Meta-Analyse belegt eine voneinander unabhängige Risiko-Erhöhung für Magen-Darm-Ulzera und Ulkus-Blutungen durch eine Helicobacter pylori-Infektion und die Einnahme von NSAR. Die Kombination beider Risikofaktoren führt zu einer Addition der Risiken. (PR)