

Langwirkende Kalziumantagonisten kardial gut verträglich

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi

m -- Bangalore S, Parkar S, Messerli FH. Long-acting calcium antagonists in patients with coronary artery disease: a meta-analysis. Am J Med 2009 (April); 122: 356-65

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Kalziumantagonisten sind eine chemisch heterogene, recht nebenwirkungsarme Gruppe von antianginös und antihypertensiv wirkenden Vasodilatoren. Anfangs der neunziger Jahre kamen sie in Verruf, weil in Studien mit älteren, kurzwirksamen Dihydropyridin-Kalziumantagonisten die Rate der kardiovaskulären Nebenwirkungen, insbesondere der Myokardinfarkte, grösser war als bei Substanzen anderer Wirkgruppen. In die vorliegende Meta-Analyse wurden alle randomisierten Studien eingeschlossen, in denen langwirksame Kalziumantagonisten mit Placebo oder anderen Substanzen (meist ACE-Hemmern oder Betablockern) verglichen wurden und bei denen die Endpunkte Gesamtmortalität, kardiovaskuläre Mortalität, nicht-tödlicher Myokardinfarkt, Schlaganfall, Angina pectoris und Herzinsuffizienz erfasst worden waren.

Nur 15 von 100 randomisierten Studien erfüllten die Einschlusskriterien, 47'694 Patienten umfassend, welche durchschnittlich 2,6 Jahre beobachtet worden waren. Ein Publikationsbias sei nicht gefunden worden. Unter den Kalziumantagonisten fanden sich für die Endpunkte Gesamtmortalität, kardiovaskuläre Mortalität und nicht-tödlicher Herzinfarkt keine erhöhten Werte, weder gegenüber Placebo noch gegenüber den Vergleichssubstanzen. Im Bezug auf Schlaganfälle und Angina pectoris erzielten die Kalziumantagonisten statistisch signifikant bessere Resultate als die Vergleichssubstanzen (inklusive Placebo). Das Neuauftreten einer Herzinsuffizienz war nur gegenüber Placebo seltener, nicht aber gegenüber den anderen geprüften Medikamenten.

Die Resultate dieser Meta-Analyse sind beruhigend, denn die langwirksamen Kalziumantagonisten sind gut verträgliche und hochwirksame Vasodilatoren, besonders als Antihypertensiva häufig verwendet. Zwei Bemerkungen drängen sich trotzdem auf: Die Auswahl der Studien ist etwas unklar beschrieben und es könnte durchaus ein «selection bias» vorliegen, ist Messerli doch bekannt als Verfechter der Kalziumantagonisten. Dass diese Medikamente zudem gegenüber Placebo keine Reduktion der Gesamt- und der kardiovaskulären Mortalität sowie der Rate der nicht-tödlichen Myokardinfarkte bewirken, zeigt erneut, wie vorsichtig man bei Studien mit Surrogatmarkern (Blutdruck) sein muss. Vielleicht waren aber die Studienanlagen auch nicht geeignet, Unterschiede gegenüber Placebo in Bezug auf die Sterblichkeit zu finden: Auch in den sogen. Placebogruppen wurde stets eine Basistherapie mit anderen antianginösen und antihypertensiven Medikamenten und meist auch mit Lipidsenkern durchgeführt. Es ist deshalb wohl zu diskutieren, ob Kalziumantagonisten nur noch bei hohem Blutdruck oder hypertensiv bedingten Herzkrankheiten und in Kombination gegeben werden sollten.