

Mehr kardiovaskuläre und renale Todesfälle unter Protonenpumpenhemmern

K -- Xie Y, Bowe B, Yan Y et al. Estimates of all cause mortality and cause specific mortality associated with proton pump inhibitors among US veterans: cohort study. BMJ. 2019 May 29;365:l1580

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Warum diese Studie?

Protonenpumpenhemmer (PPI) werden aufgrund ihrer subjektiv sehr guten Verträglichkeit seit längerem grosszügig verschrieben. Erst im Laufe der letzten Jahre wurde klar, dass die Langzeitanwendung von PPI mit relevanten Risiken und einer erhöhten Sterblichkeit assoziiert ist. Im Rahmen dieser Studie sollte nun genauer untersucht werden, an welchen Erkrankungen Personen unter PPI häufiger sterben. Um die Verfälschung der Resultate durch Störgrössen möglichst zu minimieren, wurde bei dieser grossen Kohortenstudie aus den USA (>200'000 untersuchte Personen) mittels verschiedener statistischer Kniffe versucht, eine randomisierte Studie zu simulieren.

Was hat man gefunden?

Über 10 Jahre ereigneten sich im Vergleich mit Histamin-2-Rezeptorantagonisten wie z.B. Ranitidin (Zantic® u.a.) unter PPI rund 45 zusätzliche Todesfälle pro 1'000 Behandelte. Dies betraf hauptsächlich Todesfälle aufgrund von Erkrankungen des Herzkreislauf- und Urogenitalsystems sowie bösartige Tumoren. Wenn die Ursachen für die Todesfälle noch enger eingegrenzt wurden, fanden sich rund 15 zusätzliche Todesfälle aufgrund von kardiovaskulären Erkrankungen und rund 4 zusätzliche Todesfälle aufgrund von chronischer Nierenerkrankung. Untersuchte man lediglich Personen, bei denen keine klare Indikation für die Behandlung mit PPI bestand, so waren es 23 zusätzliche Todesfälle aufgrund von kardiovaskulären Erkrankungen, 5 aufgrund von chronischer Nierenerkrankung und 3 aufgrund von Malignomen des oberen Verdauungstraktes. Die Resultate waren unbeeinflusst davon, ob schon entsprechende Erkrankungen vorbestanden hatten oder nicht.

Wie wird es gedeutet?

Bei mit PPI behandelten Personen ist das Risiko erhöht, an einer kardiovaskulären Erkrankung oder an einer chronischen Nierenerkrankung zu sterben. Das Risiko ist dann besonders hoch, wenn keine klare Indikation für die PPI-Einnahme besteht.

Screen-Kommentar

Da sehr ausgeklügelte und komplexe statistische Methoden verwendet werden, ist die interne Validität der vorliegenden Studie für mich als Nicht-Statistikerin nur bedingt abzuschätzen. Die Resultate von verschiedenen Sensitivitätsanalysen und die detaillierten Erläuterungen lassen jedoch vermuten, dass sehr

sauber gearbeitet wurde. Etwas mehr Zweifel habe ich hinsichtlich der externen Validität, das heisst der Übertragbarkeit der Resultate auf die hiesige Population einer Allgemeinpraxis. So wurden doch fast nur ältere, weisse und männliche Kriegsveteranen untersucht. Nichtsdestotrotz sollten die Zeiten vorbei sein, in denen Dauerverordnungen von PPI – getreu dem Motto «nützt's nüt so schadt's nüt» – unhinterfragt regelmässig erneuert wurden.

Zusammengefasst und kommentiert von Alexandra Röllin