

Optimale Dosis für Frauen und Männer unterschiedlich

k -- Santema BT, Ouwerkerk W, Tromp J et al. Identifying optimal doses of heart failure medications in men compared with women: a prospective, observational, cohort study. Lancet 2019 Oct 5;394:1254-63.

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Trotz klaren Hinweisen, dass hinsichtlich Pharmakokinetik erhebliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern bestehen, werden in der Regel für beide Geschlechter dieselben Medikamenten-Dosierungen empfohlen. Dies gilt auch für die Behandlung der Herzinsuffizienz.

In dieser Post-hoc-Auswertung einer Kohortenstudie mit 1'710 herzinsuffizienten Personen aus 11 europäischen Ländern konnte gezeigt werden, dass bei Männern die beste Prognose (hinsichtlich Mortalität und Verhinderung von Hospitalisationen wegen dekompensierter Herzinsuffizienz) erreicht wurde, wenn die medikamentöse Behandlung (Betablocker, ACE-Hemmer und/oder Sartane) auf die maximal empfohlenen Dosen gesteigert werden konnte. Bei Frauen hingegen wurde bereits mit rund der Hälfte der empfohlenen Maximaldosis eine analoge Verbesserung der Prognose erzielt, die auch mit weiterer Dosissteigerung nicht weiter optimiert werden konnte. In Rahmen einer analogen Studie aus Asien (4'500 Personen, im Schnitt etwas jünger und mit geringerem Gewicht/Körpergrösse) konnten diese Resultate reproduziert werden.

«One size does not fit them all» – was aus Sicht des gesunden Menschenverstandes durchaus Sinn macht, wir aber zur Vereinfachung des Alltages gerne ausblenden, wird hier bestätigt. Im Durchschnitt weniger Körpergewicht und Plasmavolumen, mehr Fettmasse, geringere Expression medikamentenspezifischer Zytochrome ... Mögliche Gründe, weshalb die optimale Medikamenten-Dosierung vermutlich nicht für beide Geschlechter identisch ist, gibt es unzählige, so dass es eher erstaunt, wenn im Alltag die in dieser Hinsicht simplifizierten Dosierungs-Anweisungen zumeist recht gut funktionieren. Die Studie ist zwar nicht dafür konzipiert, klare klinische Handlungsanweisungen zu liefern, sie bestärkt mich jedoch darin, bei Frauen (insbesondere wenn sie zierlich gebaut sind und/oder die Medikamente subjektiv schlecht vertragen) die Dosierung der Herzinsuffizienz-Therapie weniger aggressiv zu erhöhen als bei Männern.