

Inhalierte Betamimetika und Herzstillstand

f -- Lemaitre RN, Siscovick DS, Psaty BM et al. Inhaled beta-2 adrenergic receptor agonists and primary cardiac arrest. Am J Med 2002 (15. Dezember); 113: 711-6

[\[LINK\]](#)

Studienziele

Beta2-Rezeptoragonisten werden zur Behandlung obstruktiver Ventilationsstörungen wie Asthma bronchiale und chronisch-obstruktiver Lungenkrankheit (COLK) eingesetzt. Für kurz wirkende Beta2-Stimulantien ist bekannt, dass sie bei exzessivem Gebrauch das Risiko für Asthma-Todesfälle erhöhen. In dieser Studie wurde der Zusammenhang zwischen der Wirkung von kurz wirkenden Beta2-Stimulantien und akutem Herzstillstand untersucht.

Methoden

Die Daten dieser Fall-Kontroll-Studie stammen aus einer amerikanischen HMO. Als Fälle ausgewählt wurden alle Personen mit Asthma bronchiale oder COLK, die zwischen 1980 und 1994 ausserhalb eines Spitals einen Herzstillstand erlitten hatten. Als Kontrollen ausgewählt wurden nach Alter, Geschlecht und Vorliegen einer Herzkrankheit vergleichbare Personen mit Asthma bronchiale oder COLK aus dem gleichen Kollektiv.

Ergebnisse

454 Fälle und 586 Kontrollen wurden in die Analyse eingeschlossen. Von denjenigen mit einem Herzstillstand hatten 26% während der vorausgegangenen 3 Monate mit kurzwirksamen Beta2-Stimulantien inhaliert gegenüber 20% in der Kontrollgruppe (Unterschied signifikant). Für Personen mit einem Asthma bronchiale war das Risiko für einen Herzstillstand nach Einsatz von Beta2-Stimulantien etwa doppelt so hoch wie ohne. Die Assoziation betraf ausschliesslich Kranke, die während der vorausgegangenen 3 Monate mindestens zwei Packungen eines kurzwirksamen Beta2- Stimulans bezogen hatten und keine Steroide inhalierten. Personen mit einer COLK hatten kein erhöhtes Risiko.

Schlussfolgerungen

Bei Asthma-Kranken ist die Inhalation von kurz wirkenden Beta2-Rezeptoragonisten ohne gleichzeitige Steroidinhalation mit einem erhöhten Risiko für einen Herzstillstand verknüpft.

In dieser Populationsstudie fand sich ein 2fach erhöhtes Risiko eines plötzlichen Herzstillstandes bei Asthmakranken, die einen hohen Konsum von kurzwirksamen Bronchodilatoren hatten, ohne gleichzeitig aber eine Basistherapie mit inhalativen Steroiden zu betreiben. Seit einer umstrittenen und viel diskutierten Studie wird ein hoher Verbrauch von Bronchodilatoren mit erhöhter Asthamortalität in Zusammenhang gebracht.¹ Wird aber nach den geltenden Asthma-Guidelines (National Heart, Lung and Blood Institute 1997) eine korrekte Basistherapie mit inhalativen Stero-

iden durchgeführt, kann eine Stabilisierung des Asthmas und somit eine Reduktion der Inhalation von kurzwirksamen Beta2-Mimetika erzielt werden. Weiter wäre es hypothetisch auch denkbar, dass inhalative Steroide per se das plötzliche Herzstillstandrisiko vermindern könnten. Diese schöne Arbeit ist ein weiterer Hinweis mehr für die Wichtigkeit einer korrekten inhalativen Steroidtherapie bei Asthmakranken.

Jürg Leuppi

Spitzer WO, Suissa S, Ernst P et al. The use of beta-agonists and the risk of death and near death from asthma. N Engl J Med 1992; 326: 501-6