

## Nifedipin bei Angina pectoris enttäuschend

r -- Poole-Wilson PA, Lubsen J, Kirwan BA et al. Effect of long-acting nifedipine on mortality and cardiovascular morbidity in patients with stable angina requiring treatment (ACTION trial): randomised controlled trial. Lancet (24. September); 364: 849-57

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Kommentar: Peter Ritzmann

Dihydropyridin-Kalziumantagonisten wie z.B. Nifedipin (Adalat® u.a.) sind wirksam in der Symptomtherapie der Angina pectoris. Ihr Einsatz bei koronarer Herzkrankheit ist aber umstritten, weil unter diesen Medikamenten verschiedentlich vermehrte kardiovaskuläre Komplikationen beobachtet wurden. Unklar ist bisher, ob lang wirkende Dihydropyridine in dieser Hinsicht sicherer sind. Eine Nifedipin-Retardtablette (Adalat® CR 60 mg einmal täglich) wurde bei 7'664 Personen mit einer stabilen Angina pectoris mit Placebo verglichen. 80% wurden bereits mit einem Betablocker, 37% mit einem langwirksamen Nitrat behandelt. Während der knapp 5jährigen Beobachtungszeit starben etwa 8% der Behandelten (unter Nifedipin 8,1%, in der Kontrollgruppe 7,6%; Unterschied nicht signifikant). Auch bezüglich der meisten kardiovaskulären Ereignisse fand sich kein signifikanter Unterschied; unter Nifedipin wurden aber Koronarangiographien signifikant seltener und periphere Revaskularisationen signifikant häufiger durchgeführt.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann

*Diese grosse placebokontrollierte Studie zeigt, dass eine antianginöse Therapie mit einem lang wirkenden Nifedipinpräparat harte Endpunkte kaum beeinflusst. Wie im Kommentar zur Studie ausgeführt, stehen die Dihydropyridine damit schlechter da als Betablocker, ACE-Hemmer und niedrig dosierte Diuretika, für die in neueren Studien relevante Verminderungen von kardiovaskulären Endpunkten gezeigt wurden.*