

ANTIDEPRESSIVA-THERAPIE

Erhöhtes Risiko für Hirnblutungen bei kombinierter Gabe von Antidepressiva und NSAR

Koreanische Wissenschaftler haben in einer umfangreichen Datenanalyse zu mehr als 4 Mio. Personen, die in den Jahren 2009 bis 2013 mit Antidepressiva behandelt wurden, eine Erhöhung des Risikos für Hirnblutungen bei Patienten unter Komedikation mit NSAR um rund 60 % festgestellt. Dabei war es unerheblich, mit welchen Antidepressiva die Patienten behandelt wurden. Insgesamt waren die Ereignisraten, wie zu erwarten, sehr gering. Die Inzidenz von Hirnblutungen betrug bei Patienten mit alleiniger Antidepressivatherapie rund 1,5 pro 1.000 Personenjahre. Wurden gleichzeitig NSAR eingesetzt, stieg die Inzidenz im Verlauf von 30 Tagen nach Beginn der Komedikation auf 4 bis 7 pro 1.000 Personenjahre. Nach Berücksichtigung möglicher Einflussfaktoren wurden eine Erhöhung des relativen Risikos für Hirnblutungen um 60 % bei kombinierter Therapie ermittelt. Sowohl Antidepressiva als auch NSAR wurden bereits mit einer Erhöhung der Blutungsneigung in Verbindung gebracht. Nach Angaben der Autoren, ist dies die erste Kohortenstudie, die einen additiven Effekt beider Substanzklassen auf das Risiko für Hirnblutungen belegt.

☒ QUELLE

- Park BJ et al.: Risk of intracranial haemorrhage in antidepressant users with concurrent use of non-steroidal anti-inflammatory drugs: nationwide propensity score matched study. *BMJ* 2015;351:h3517

Relatives Risiko wurde um rund 60 % erhöht



IHR PLUS IM NETZ
Volltext online

ANTIKOAGULANZIEN-THERAPIE

INR-Abfall bei Kombination von Penicillin-Antibiotikum mit Warfarin

Eine Antibiotika-Therapie kann die INR-Werte bei Patienten unter Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten beeinflussen. Dänische Forscher berichten über einen Abfall der INR-Werte um im Schnitt 0,6 bei Patienten unter Warfarin, bei denen eine Therapie mit dem Penicillin-Antibiotikum Dicloxacillin begonnen worden war. Bei rund 60 % der insgesamt knapp 240 Studienteilnehmer wurden im Verlauf von zwei bis vier Wochen nach Beginn der Antibiotika-Therapie subtherapeutische INR-Werte < 2,0 erreicht. Bei 64 Patienten, die mit Phenprocoumon behandelt wurden, war der Abfall des INR unter Dicloxacillin mit etwa 0,3 etwas geringer. Übertragen werden können die Ergebnisse aber nicht auf andere Penicillin-Antibiotika. So stiegen bei weiteren Studienteilnehmern unter Warfarin, die wegen Infektionen mit Phenoxymethylpenicillin oder Amoxicillin behandelt werden mussten, die INR-Werte um rund 0,1 an. Nachteil der Studie sei, so die Autoren, dass die Art der Infektionen nicht erfasst wurde. Sie könnte ebenfalls die INR-Werte beeinflussen.

☒ QUELLE

- Pottegård A et al.: Change in International Normalized Ratio Among Patients Treated With Dicloxacillin and Vitamin K Antagonists. *JAMA* 2015;314(3):296-297

INR-Werte fielen nach Gabe von Dicloxacillin um rund 0,6



IHR PLUS IM NETZ
Volltext online