

ARZNEIMITTELKOMMISSION DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT

„Aus der UAW-Datenbank“

Zerebrovaskuläre Störungen nach Einnahme von Triptanen

Triptane sind selektive Serotonin-Rezeptoragonisten (5-HT_{1B/1D}) und werden seit 1993 zur Akutbehandlung von Migräneattacken eingesetzt. Sie sind die wirksamsten Mittel für eine akute Migränetherapie, aber unwirksam bei Spannungskopfschmerz. Triptane wirken über ihre vasokonstriktiven Eigenschaften an dilatierten Arterien, Arteriolen und arteriovenösen Shunts im Bereich der Duragefäße. Darüber hinaus hemmen sie die Freisetzung von Polypeptidneurotransmittern und die Umschaltung nozizeptiver Informationen im Nucleus caudalis des Nervus trigeminus.

Von Triptanen wurden im Jahr 2004 11,1 Mio. DDD verordnet, entsprechend einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 8,3 Prozent (1).

Die AkdÄ erreichten zwei Meldungen über zerebrovaskuläre Störungen im Zusammenhang mit der Einnahme von Triptanen. Im ersten Fall (AkdÄ-Nr. 127 053) handelte es sich um eine 25-jährige Patientin, die in zeitlichem Zusammenhang mit einer Migräneattacke und der Einnahme einer Tablette AscoTop® (Zolmitriptan) zwei linkshemisphärische Infarkte erlitt. Die Patientin wies allerdings die klassischen Risikofaktoren für ischämische Komplikationen auf (Migräne mit Aura, Nikotinabusus, orale Kontrazeption). Weiterhin wurde über eine 64-jährige Patientin berichtet (AkdÄ-Nr. 115 592), bei der es nach Einnahme von Imigran® (Sumatriptan) zu einer plötzlichen Verwirrtheit kam, die aber rasch nach Absetzen des Triptans wieder rückläufig war.

Im deutschen Spontanmeldesystem (gemeinsame Datenbank von BfArM und AkdÄ, Stand: Mai 2006) sind 1 061 Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen nach Gabe von Triptanen erfasst. Hierunter befinden sich elf Fälle zu „Hirninfrakt“,

vier zu „apoplektischem Insult“ und je drei Berichte zu „zerebraler Ischämie“ und „zerebrovaskulärer Erkrankung“ einer „zerebrovaskulären Störung“.

In den Fachinformationen der verschiedenen Triptane wird unter Gegenanzeigen angegeben, dass die Präparate bei Patienten mit Schlaganfall (CVA) oder transitorischen ischämischen Attacken (TIA) nicht angewendet werden dürfen (zum Beispiel 2, 3, 4). Zum Teil wird auch darauf hingewiesen, dass Migränepatienten ein erhöhtes Risiko für bestimmte zerebrovaskuläre Erkrankungen (zum Beispiel Schlaganfall, vorübergehende ischämische Attacken) haben (3).

In der Literatur finden sich ebenfalls Hinweise zu dieser Problematik. Auch wenn zwei Autorengruppen (5, 6) zu dem Schluss kommen, dass Migränepatienten generell ein erhöhtes Risiko für zerebrovaskuläre Komplikationen haben und dass den Triptanen in diesen Fällen keine ursächliche Wirkung zugesprochen werden kann, halten wir es für geboten, noch einmal auf die Möglichkeit dieser UAW aufmerksam zu machen und an die Beachtung der Kontraindikationen zu erinnern.

Bitte teilen Sie der AkdÄ alle beobachteten Nebenwirkungen (auch Verdachtsfälle) mit. Sie können dafür den in regelmäßigen Abständen im Deutschen Ärzteblatt auf der vorletzten Umschlagseite abgedruckten Berichtsbogen verwenden oder diesen aus der AkdÄ-Internetpräsenz www.akdae.de abrufen.

LITERATUR

- Schwabe U, Paffrath P (Hrsg.): Arzneiverordnungs-Report 2005. Springer Medizin Verlag Heidelberg 2006.
- Fachinformation AscoTop® 2,5 mg/5 mg Schmelztabletten, Stand: Dezember 2005.
- Fachinformation Imigran® T Filmtabletten, Stand April 2005.
- Fachinformation Maxalt®, Stand: März 2005.
- Velentgas P, Cole JA, Mo J et al.: Severe vascular events in migraine patients. Headache 2004; 44: 642–51.
- Hall GC, Brown MM, Mo J, MacRae KD: Triptans in migraine: the risks of stroke, cardiovascular disease, and death in practice. Neurology 2004; 62: 563–8.

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin, Postfach 12 08 64, 10598 Berlin, Telefon: 0 30/40 04 56-5 00, Fax: 0 30/40 04 56-5 55, E-Mail: info@akdae.de, Internet: www.akdae.de □

„Medizin 2007“ vom 26. bis 28. Januar 2007 in Stuttgart-Killesberg

42. Süddeutscher Kongress für aktuelle Medizin der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg mit Fachmesse für Medizintechnik, Pharmazie, Praxis- und Klinikbedarf

Zertifizierte Fortbildung

Schwerpunkthemen u. a.: Vollmachten im ärztlichen Alltag • Fußprobleme • Allergische Erkrankungen der Atemwege und der Haut • Lungenfunktionskurs mit praktischen Übungen • Flugmedizin 2007: Update für Flug-, Allgemein- und Innere Medizin • Häufige orthopädische Krankheitsbilder: Schulter- und Rückenschmerz • Neue Therapieverfahren in der Onkologie • Sonographie-Forum • Fachspezifische Psychodiagnostik • Allergen-Immuntherapie im Kindesalter • Psychosomatische Probleme in der Alltagsmedizin • Statine in der Diskussion • Fortschritte in der HNO-Heilkunde • Nahrungsunverträglichkeiten • Notfallpraktikum für Notärzte • Rauchen und Kinder

3. Kassenärztetag der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

Gesundheitsreform 2007 – Wie viel Wettbewerb brauchen Ärzte, Psychotherapeuten und Patienten? • Existenzgründertag der KVBW • Seminare: Zukunftschance eigene Praxis • Grundlagen wirtschaftlicher Praxisführung • Praxisübergabe • Praxisbewertung • Kostenerstattung in der GKV? – Pro und kontra

Tag der Arzthelferin: Zielgerichtete Kommunikation in der Arztpraxis • Informationsveranstaltung für Auszubildende zur Medizinischen Fachangestellten: Qualitätsmanagement in der ärztlichen Praxis

Weitere Informationen: Bezirksärztekammer Nordwürttemberg, Telefon: 07 11/7 69 81-0, -5 70, Fax: 7 69 81-5 00, E-Mail: info@baek-nw.de; **Anmeldung:** www.medizin-stuttgart.de □