

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

„UAW-News – International“

Hyponatriämie unter Escitalopram

Zu den Aufgaben der AkdÄ gehören die Erfassung, Dokumentation und Bewertung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW). Die AkdÄ möchte Sie im Folgenden über Publikationen und Meldungen aus dem internationalen Raum informieren und hofft, Ihnen damit nützliche Hinweise auch für den Praxisalltag geben zu können.

Escitalopram (Cipralex®) ist ein SSRI (selektiver Serotonin-Rückaufnahmeinhibitor) und zur Behandlung von Depressionen (Major Depression), von Panikstörungen mit oder ohne Agoraphobie und sozialen Angststörungen zugelassen. Es ist seit 2003 in Deutschland zugelassen und erzielte im Einführungsjahr bereits einen Umsatz von 2,3 Mio. Euro (1). Escitalopram ist ein Enantiomer des Razemates Citalopram (Cipramil® und andere).

Eine Hyponatriämie als Folge eines Syndroms der inadäquaten Sekretion des antidiuretischen Hormons (SIADH) ist häufig als UAW von SSRI beschrieben worden. Drei Viertel der betroffenen Patienten waren Frauen. Offenbar sind gerade ältere Frauen besonders gefährdet, diese Nebenwirkung zu entwickeln.

Eine 62-jährige Patientin mit einer 10-jährigen Anamnese einer schweren Depression wurde mit Escitalopram (5 mg/Tag) behandelt (2). Nach einer Woche wurde die Dosis auf 10 mg/Tag erhöht. Nach drei Wochen musste sie wegen einer Synkope in ein Krankenhaus aufgenommen werden. Vorangegangen waren Kopfschmerzen, Schwindel, allgemeine Schwäche, Mundtrockenheit und Bauchschmerzen. Bei der stationären Aufnahme hatte die Patientin eine Natriumkonzentration i. S. von 110 mmol/l. Das EKG war bei wiederholter Kontrolle normal. Da die Patientin zusätzlich Phenprocoumon erhielt, lag es nahe, auch an eine Hirnblutung zu denken. Diese wurde aber durch eine Computertomographie ausgeschlossen. Escitalopram wurde abgesetzt, und die Patientin erhielt i.v. eine NaCl-Lösung. Der Serum-Natriumspiegel normalisierte sich langsam, worunter sich auch die Symptome besserten. Die Patientin konnte dann mit einem Natriumspiegel von 130 mmol/l entlassen wer-

den. Sie wurde nachfolgend mit Mirtazapin (30 mg/Tag) behandelt. Hierunter trat eine Hyponatriämie nicht wieder auf (2).

Im deutschen Spontanmeldesystem (gemeinsame Datenbank von BfArM und AkdÄ, Stand: 26. 11. 2005) sind 159 Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen im Zusammenhang mit Escitalopram erfasst, darunter acht Fälle (= 5 Prozent der Berichte) einer Hyponatriämie. Für das Razemat Citalopram liegen ähnliche Erkenntnisse vor. In der Fachinformation zu Cipralex® wird die Möglichkeit einer Hyponatriämie als seltene UAW erwähnt (3).

Auf die Gefahr dieser eigentlich bekannten UAW soll noch einmal hingewie-

sen werden, da sie möglicherweise leicht übersehen und unterschätzt wird. Besonders bei Risikopatienten wie älteren Menschen, Patienten mit Leberzirrhose und bei Einnahme weiterer Arzneimittel, die eine Hyponatriämie verursachen können, ist Vorsicht geboten.

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 2004. Springer-Verlag Berlin, Heidelberg, New York 2004.
- Nashoni E, Weizman A, Shefet D, Pik N: A case of hyponatremia associated with escitalopram. J Clin Psychiatry 2004; 65: 1722.
- Fachinformation Cipralex® 10 mg/20 mg Filmtabletten, Januar 2004.

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 □

Ärzteforum Davos/Schweiz

13. Internationale Winterfortbildungswoche für Grundversorger

vom 12. bis 17. März 2006 in Davos

Kongress-Organisation: Davos Tourismus**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. med. Walter Reinhart, Chur; Prof. Dr. med. Wilhelm Vetter, Zürich**Veranstaltungsort:** Kongresszentrum Davos, Promenade 92, 7270 Davos Platz**Teilnahmeberechtigt:** Ärzte aller Fachrichtungen, Zahnärzte und Medizinstudenten im klinischen Semester**Inhalte, Strukturen:** Vorträge, Seminare, Workshops, Fallvorstellungen und Diskussionen sowie spezielle Kurse über Ultraschall und Reanimation sowie Notfallversorgung**Themen:** Refluxkrankheit; Adipositas; Divertikulose und Divertikulitis; Pruritus bei Hauterkrankungen, bei internmedizinischen Erkrankungen; Haut und Kollagenosen; Bauchschmerzen beim Kind; Obstipation; Notfalltransporte von Kindern, gynäkologische Krebsvorsorge, Schulterbeschwerden, Nephrologie in der Praxis, Thorax-Röntgen; Harnwegsinfekte; unklarer Bauchschmerz; Osteoporose; Borrelien und andere Themen**Gebühren:** Wochenkarte (Bezahlung bis zum 24. Februar) 400 CHF; 450 CHF nach dem 24. Februar; Studenten: 100 beziehungsweise 125 CHF, Tageskarte: 100 CHF; Workshops: Ultraschall-Schnupperkurs 150 CHF, Ultraschall Refresher 350 CHF, Reanimation und Notfall 100 CHF**Anmeldung:** Hotelunterkünfte Davos Tourismus, Kongressabteilung, Carmen Simonet, Promenade 67, CH-7270 Davos/Schweiz; Telefon: +41 (0) 81-4 15 21 62; Internet: www.aerzteforum-davos.ch; Fax: +41 (0) 81-4 15 21 69; E-Mail: congress@davos.ch □