

## Weniger kardiovaskuläre Ereignisse unter Allopurinol

**k** -- Larsen KS, Pottegård A, Lindegaard HM et al. Effect of allopurinol on cardiovascular outcomes in hyperuricemic patients: a cohort study. *Am J Med* 2016 (März); 129: 299-306

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Sowohl Gicht als auch asymptomatische Hyperurikämie sind mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko assoziiert. Noch immer ist aber unklar, ob durch die Behandlung der erhöhten Harnsäurespiegel mit Allopurinol dieser Zusammenhang günstig beeinflusst werden kann. Anhand der Datenbanken der Provinz Fünen in Dänemark, die Gesundheitsdaten aller 480'000 Einwohner umfassen, wurden 65'971 Erwachsene identifiziert, die eine Hyperurikämie von über 357  $\mu\text{mol/l}$  (6,0 mg/100 ml) aufwiesen. Davon wurden 7'127 Personen, mit Allopurinol behandelt. Zum Vergleich wurden aus denjenigen, welche kein Allopurinol erhielten, eine gleich grosse Kohorte mit vergleichbaren Eigenschaften ausgelesen. Primärer Endpunkt war die Kombination eines nicht-tödlichen Myokardinfarkts, eines Hirnschlags und aller kardiovaskulärer Todesfälle in der Zeit von 1992 bis 2010.

Das mittlere Alter in beiden Kohorten war 64 Jahre, 73% waren Männer. Die mittlere Beobachtungszeit betrug fünf Jahre. In der Allopurinol-Gruppe gab es 43,3, in der nicht behandelten Gruppe 44,2 Ereignisse pro 1000 Personen-Jahre. In der für diverse Störfaktoren korrigierten Regressionsanalyse konnte für die Allopurinol-Behandelten eine «Hazard Ratio» HR von 0,89 (95% CI 0,81-0,97) in Bezug auf den primären Endpunkt errechnet werden. Auch die Gesamtmortalität der Allopurinol-Gruppe war niedriger (HR 0,68; 95% CI 0,62-0,74).

*Diese Studie widerspricht einer amerikanischen Studie, welche in infomed-screen 3/2015 als Telegramm besprochen worden ist (1). Dort wurde nämlich kein Unterschied in der Rate von kardiovaskulären Ereignissen bei behandelten und unbehandelten Personen mit Hyperurikämie gefunden, der Trend war sogar gegenteilig. Aber die untersuchte Population war jünger (Durchschnittsalter 51 Jahre) und wurde im Mittel nur 1,3 Jahre beobachtet. Die Studien sind also kaum vergleichbar. Trotzdem sollte meines Erachtens die hier vorgestellte Studie nicht dazu führen, dass sämtliche, also auch die nicht symptomatischen Personen mit einer Hyperurikämie mit Allopurinol behandelt werden. Der Unterschied von 11 kardiovaskulären Ereignissen auf 10'000 Lebensjahre rechtfertigt wohl den routinemässigen Einsatz eines solch nebenwirkungsreichen Medikamentes nicht.*

Zusammengefasst und kommentiert von Renato L. Galeazzi

[\(1\)Kim SC, Schneeweiss S, Choudhry N et al. Effects of xanthine oxidase inhibitors on cardiovascular disease in patients with gout: a cohort study. \*Am J Med\* 2015 \(Juni\); 128: 653.e7-16](#)