

Raucherentwöhnungsmittel Vareniclin (Champix®): Erhöhtes Risiko schwerer kardiovaskulärer Störfälle

Die Einnahme des sog. „Raucherentwöhnungsmittels“ Vareniclin (Champix®) ist offenbar mit einem signifikant erhöhten Risiko schwerer kardiovaskulärer Störfälle assoziiert (Ischämien, Arrhythmien, Herzinsuffizienz, plötzliche bzw. kardiovaskuläre Todesfälle). Dies ergab eine Metaanalyse von 14 randomisierten Doppelblindstudien mit insgesamt 8.216 Teilnehmern. Die Untersuchungen dauerten zwischen 7 und 52 Wochen

Die absoluten Zahlen für diese Risiko lauten 27/3308 in der Placebo- und 52/4908 in der Verumgruppe.

Singh S et al. Risk of serious adverse cardiovascular events associated with varenicline: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ* 2011; 183: 1359–66 (frei unter www.cmaj.ca/content/183/12/1359.full.pdf+html)



Foto: fotolia / Adam Gregor

Magnesiummangel durch chronische PPI-Therapie

Nicht so selten kommen Patienten in die Praxis und klagen über vorwiegend nächtliche Wadenkrämpfe. Viele KollegInnen empfehlen in dieser Situation die Einnahme von Magnesiumpräparaten, die – oh Wunder – auch häufig helfen. Oh Wunder deswegen, weil die wissenschaftlichen Belege für einen Muskelkrämpfe verursachenden Magnesiummangel recht mager sind und Serummagnesiumbestimmungen häufig einen Normalwert ergeben.

Unabhängig von der Problematik, inwiefern Serumwerte das gesamte Kör-

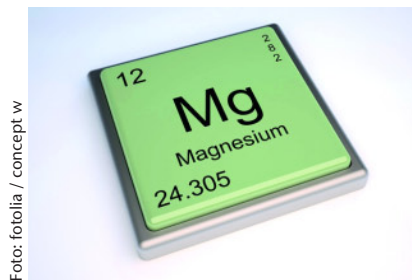


Foto: fotolia / concept w

permagnesium repräsentieren, sollte bei Patienten mit derlei Beschwerden eine Frage nicht fehlen: Nehmen Sie Protonenpumpeninhibitoren ein?

Zwei Publikationen bringen einige Fallberichte über den Zusammenhang, der offenbar auf PPI beschränkt ist und bei Gabe von H₂-Blockern nicht auftritt. Werden PPI abgesetzt, verschwinden die Beschwerden.

Mackay D, Bladon PT. Hypomagnesaemia due to proton-pump inhibitor therapy: a clinical case series. *Q J Med* 2010; 103: 387–395
Weber Furlanetto T, Moreira Faulhaber GA. Hypomagnesemia and proton pump inhibitors. Below the tip of the iceberg. *Arch Intern Med* 2011; 171: 1391–1392

Vorfeldtherapie des akuten Myokardinfarkts: Sauerstoffgabe unwirksam!

Die Gabe von Sauerstoff zählt bei der Vorfeld-Versorgung von Patienten mit akutem Myokardinfarkt zu den Routinemaßnahmen. Ich weiß nicht, ob auch Sie annehmen, dass diese Maßnahme biologisch plausibel und wissenschaftlich belegt ist – ich zumindest habe das lange für gesichertes Wissen gehalten.

Ein Team aus britischen und spanischen Wissenschaftlern um die Oxforde Abteilung für Allgemeinmedizin haben jetzt eine Metaanalyse publiziert, die zum Ergebnis kommt, dass die Annahme eines Nutzens bezüglich Schmerz, Komplikationen und Mortalität mindestens optimistisch ist. Die Erkenntnis ist übrigens seit geraumer Zeit Teil der entsprechenden Leitlinien.

Obwohl die Autoren in allen weltweit verfügbaren Datenbanken suchten,

Maß des gefundenen Nutzens wurde das relative Risiko (RR) berechnet.

Das Sterberisiko betrug unter Sauerstoff (verglichen mit normaler Luft) 2,88, bei definitiv bestätigten Infarkten sogar 3,03. Dass diese Werte – wohl aufgrund der geringen Patientenzahl – statistisch nicht signifikant waren, tröstet kaum. Zu Recht mahnen die Autoren, große und methodisch einwandfreie Untersuchungen durchzuführen, um endlich zuverlässigere klinische Sicherheit zu bekommen

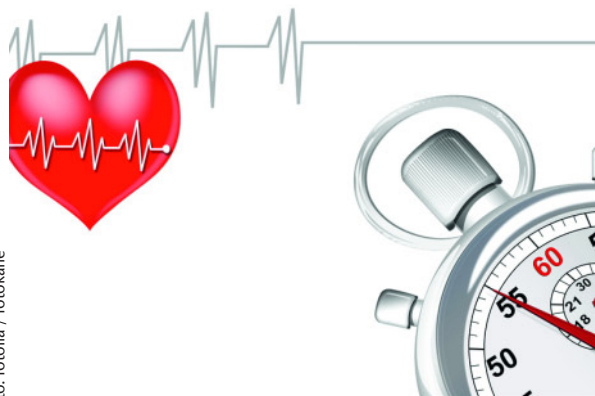


Foto: fotolia / fotokalle

war ihre Ausbeute ziemlich mager: Sie fanden ganze drei kontrollierte Studien mit insgesamt 387 Patienten – ziemlich wenig für ein so häufiges Problem. Als

Burls A, et al. Oxygen therapy for acute myocardial infarction: a systematic review and meta-analysis. *Emerg Med J* 2011; 28: 917–23