

Arthrose und zerebrovasculäre Ereignisse: NSAIDs erhöhen Herz-Kreislauf-Risiken

Atiqzaman M et al. Role of Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs in the Association Between Osteoarthritis and Cardiovascular Diseases: A Longitudinal Study. *Arthritis & Rheumatology* 2019; 71: 1835–1843

In einer Kohortenstudie aus Kanada wurde die Rolle von nichtsteroidalen Antiphlogistika (NSAIDs) bei Arthrose-Patienten mit erhöhtem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen untersucht.

Die Längsschnittuntersuchung basiert auf der Auswertung von Gesundheitsdaten der Bevölkerung von British Columbia. Aus einer populationsbasierten Kohorte von mehr als 700 000 Bewohnern der am westlichsten gelegenen Provinz Kanadas wurden 7743 Patienten mit Arthrose selektiert. Ihnen gegenübergestellt wurden 23 229 hinsichtlich Alter und Geschlecht übereinstimmende Personen der gleichen Datenbank und ohne Arthrose.

Bestimmt wurde als primäres Ergebnis das Risiko für die Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und als sekundäres Ergebnis das Risiko für die Entwicklung von ischämischen Herzerkrankungen, Herzin-

suffizienz und Schlaganfall. Darüber hinaus wurde abgeschätzt, wie nichtsteroidale Antiphlogistika bei Patienten mit Arthrose zum Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen beitragen.

Das mittlere Alter der gesamten Studienpopulation lag bei $64,53 \pm 12,81$ Jahren. Deutlich mehr als die Hälfte waren weiblich. Im Vergleich zur Kontrollgruppe war ein höherer Anteil in der Arthrose-Gruppe adipös (29,35 vs. 19,76 %). Hinsichtlich sozioökonomischer Daten waren die Gruppen vergleichbar. Hinsichtlich der Verteilung von Begleiterkrankungen, fanden sich in der Arthrose-Gruppe mehr Patienten mit Bluthochdruck und COPD. Der mittlere Romano Comorbidity Score betrug 0,27 in der Arthrose-Gruppe und 0,20 in der Vergleichsgruppe ohne Arthrose.

Die Rohdaten zeigten, dass das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Personen mit Arthrose deutlich höher lag als das der Personen ohne Arthrose. So betrug die Inzidenzrate pro 1000 Personenjahre in der Arthrose-Gruppe 38,07 und in der Vergleichsgruppe 29,05. Nach Adjustierung anderer Herz-Kreislauf-Risikofaktoren wie Hypertonie, Adipositas, Hyperlipidämie, Diabetes, COPD und dem Romano Comorbidity Score, war das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Personen mit Arthrose in der Stichprobe um 23 % höher als bei Personen ohne Arthrose (Hazard Ratio [HR] 1,23 95 % KI 1,17–1,28). Die Hazard Ratios für Herzinsuffizienz, ischämische Herzkrankheit und Schlaganfall betragen 1,42 (95 % KI 1,33–1,51), 1,17 (95 % KI 1,10–1,26) bzw. 1,14 (95 % KI 1,07–1,22). Ungefähr 41 % der Gesamtwirkung auf das erhöhte CVD-Risiko wurde auf die regelmäßige Einnahme von NSAR zurückgeführt. Für die sekundären Endpunkte lag der durch regelmäßige Einnahme von NSAIDs vermittelte Anteil für Herzinsuffizienz bei 23 %, für ischämische Herzkrankheit bei 56 % und für den Schlaganfall bei 64 %.

FAZIT

Die Ergebnisse dieser ersten Studie zur Bewertung der Rolle von NSAIDs hinsichtlich der Assoziation von Arthrose und zerebrovaskulären Ereignissen belegt, dass NSAIDs deutlich dazu beitragen, das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu erhöhen, so die Autoren.

Richard Kessing, Zeiskam