

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Schönlein-Henoch-Purpura durch Angiotensin-Rezeptor-Blocker (AT-II-RB)

AT-II-RB haben ein günstiges UAW-Profil. Seltene, bisher bekannte UAW sind Leberschäden, Pankreatitis, Angioödem, Verschlechterung der Nierenfunktion und Geschmacksstörungen (s.a. 1, 2, 3). Im Brit. Med. J. berichten A. Morton et al. aus Brisbane/Australien in der Rubrik „Drug Points“ über einen Fall von akut aufgetretener Purpura mit Ödemen an beiden Beinen bei einem 73-jährigen Mann, der seit zwei Jahren wegen Hypertonie als alleiniges Medikament Candesartan (Atacand[®], Blopres[®]) eingenommen hatte (4). Im Urin fanden sich eine deutliche Proteinurie und > 100 Erythrozyten/mm³ bei normalem Serum-Kreatinin, stark erhöhtem CRP und erhöhter Blutsenkung. Ein Atemwegsinfekt oder gastrointestinale Symptome lagen nicht vor. Die Hautbiopsie aus einer Läsion des Unterschenkels zeigte eine lymphozytäre Vaskulitis, vereinbar mit einer hyperergischen Arzneimittelreaktion. Die IgA-Konzentration im Serum war nicht erhöht. Innerhalb einer Woche nach Absetzen von Candesartan verschwanden Purpura, Proteinurie und Erythrozyturie. Das CRP normalisierte sich nach 3 Wochen.

Bis dato lagen der australischen Gesundheitsbehörde 7 Meldungen über eine Purpura bei Einnahme von Candesartan vor, allerdings kein Fall von begleitender Nephritis. Auch dem Hersteller von Candesartan (AstraZeneca) waren auf Anfrage keine Fälle von Nephritis bekannt.

Zwei klinisch ähnliche Fälle von Schönlein-Henoch-Purpura während Einnahme von Losartan (Lorzaar[®]) waren zuvor durch X. Bosch mitgeteilt worden (5). Das Syndrom besserte sich schnell nach Absetzen von Losartan. Allerdings war in beiden Fällen IgA erhöht.

Auch wenn Sartane als nebenwirkungsarm anzusehen sind, ist bei Auftreten der hier beschriebenen Symptomatik immer an Arzneimittel, so auch an Sartane, als Ursache zu denken. Wird das potenziell verursachende Medikament nicht abgesetzt, kann sich bei Erwachsenen eine Niereninsuffizienz entwickeln.

Fazit: Die Einnahme von AT-II-RB (Sartanen) kann in seltenen Fällen zu einer Purpura, auch mit Nierenbeteiligung im Sinne eines Schönlein-Henoch-Syndroms, führen.

Literatur

1. [AMB 1998, 32, 96b.](#)
2. [AMB 1999, 33, 24a.](#)
3. [AMB 2001, 35, 73.](#)
4. Morton, A., et al.: Brit. Med. J. [2004, 328, 25.](#)
5. Bosch, X.: Arch. Intern. Med. [1998, 158, 191.](#)