

Angioödem der Zunge nach ACE-Hemmer-Therapie

S. R. Vavricka, P. E. Ballmer, A. Haller

Medizinische Klinik,
Kantonsspital Winterthur

Korrespondenz:
Dr. med. Stephan R. Vavricka
Medizinische Klinik B
Universitätsspital
Rämistrasse 100
CH-8091 Zürich

stephan.vavricka@dim.usz.ch

Abbildung 1.
Groteskes Angioödem der Zunge
nach ACE-Hemmer-Therapie.



Eine 80jährige Patientin wurde durch ihren Hausarzt bei bekannter arterieller Hypertonie und biventrikulärer Herzinsuffizienz mit Lisinopril behandelt. Nach einer Woche ACE-Hemmer-Therapie erwachte sie während der Nacht, stellte eine riesige Zungenschwellung (Abb. 1) fest und wies sich selber ein. Eine konventionelle antiallergische Therapie mit Clemastin, Prednisolon i.v. und Adrenalin (1:1000) s.c. wurde eingeleitet, und die Patientin wurde unter Intubationsbereitschaft auf der Intensivstation überwacht. Sie konnte einen Tag später nach beinahe kompletter Zurückbildung des Zungenödems mit einer Therapie mit Amlo-

dipin und Furosemid nach Hause entlassen werden. Der C1-Esterase-Inhibitor-Wert lag im Referenzbereich. Ein Allergiepass wurde ausgestellt.

Das Angioödem ist eine bekannte unerwünschte Arzneimittelnebenwirkung von ACE-Hemmern und wird in der Literatur mit einer Inzidenz von 0,1 bis 0,2% angegeben. Typischerweise ist das Ödem im Gesicht, an den Lippen und den Wangen lokalisiert. In seltenen Fällen kann es sich auf den Pharynx und den Larynx ausbreiten und so die Atemwege verlegen. Sehr selten kann das Ödem auch nur die Zunge isoliert befallen. Das Angioödem wurde schon bei allen auf dem Markt bestehenden ACE-Hemmern beschrieben und kann seltener auch bei Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten auftreten. Im Gegensatz zur erworbenen Form des Angioödems besteht beim hereditären Angioödem eine Verminderung des C1-Esterase-Inhibitors und der Komplementfaktoren, insbesondere von Faktor C4. Das Angioödem tritt in 35–72% der Fälle [1, 2] in der ersten Behandlungswoche auf, kann aber bis 8 Jahre nach Beginn [2] oder sogar nach Absetzen [2] einer ACE-Hemmer-Therapie auftreten.

Dieser Fallbericht soll dem Kliniker und Praktiker die seltene Nebenwirkung des Angioödems bei der ACE-Hemmer-Therapie bewusst machen. Die antiallergische Therapie ist unstritten, wird jedoch häufig bei fehlender Alternativtherapie empfohlen. Als einzig wirksame Therapie gilt das Absetzen der Substanz und eine wenn nötig frühzeitige Intubation oder Tracheotomie. Der mit ACE-Hemmern behandelte Patient soll instruiert werden, sich sofort in einer Notfallstation zu melden bei unerklärlicher Atemnot oder Schwellung von Hals oder Zunge.

Literatur

1 Sabroe RA, Black AK. Angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors and angioedema. *Brit J Dermatol* 1997;136:153–8.

2 Schuster C, Reinhart WH, Hartmann K, Kuhn M. Angioödem unter ACE-Hemmern und Angiotensin-II-Rezeptor-Antagonisten: Analyse von 98

Fällen. *Schweiz Med Wochenschrift* 1999;129:362–9.