

Korsreaktivitet mellan ACE-hämmare och angiotensinreceptorblockerare



Är det möjligt att ge kandesartan (till exempel Atacand) till en patient som fått angioödem under enalaprilbehandling?

STAFFAN ROSENBORG, Karolic (Stockholm), augusti 2009

Drugline nr: 23903

Denna fråga har besvarats i flera tidigare Druglinedokument [1, 2] och har även diskuterats under denna vinjett i Läkartidningen [3]. Dessa dokument har citerat nyckelreferensen [4] på olika sätt. Artikeln av Cicardi och medarbetare [4] beskriver en kohort med 64 patienter som fått byta antihypertensiv medicinerings på grund av angioödem under ACE-hämmarbehandling. 26 av

patienterna bytte till angiotensinreceptorblockerare (ARB). Av dessa hade fem besvärande angio-ödem som kvarstod under ARB-medicinerings, men i tre av fallen kunde angioödemet tillskrivas andra faktorer än läkemedel [4].

En systematisk översikt och metaanalys har sedermera tillkommit för att försöka uppskatta risken för att angioödem kvarstår efter byte från ACE-hämmare till ARB [5]. Författarna fann 254 unika citeringar, men de flesta rapporterade inte originaldata eller bestod av fallrapporter eller fallserier som inte går att använda för att kalkylera incidens och risk. Endast tre publikationer uppfyllde inklusionskriterierna, en randomiserad kontrollerad studie och två retrospektiva observationsstudier.

Risken kunde beräknas till 9,4 procent (95 percentens konfidensintervall 1,6–17 procent) för angioödem som kvarstod efter bytet och till 3,5 procent (95 percentens konfidensintervall 0–9,2 procent) för angioödem som efter kompletterande undersökningar inte kunde tillskrivas någon annan orsak än ARB-behandlingen [5].

Denna metaanalys uppdaterades helt nyligen [6] efter att ytterligare en randomiserad kontrollerad studie publicerats. I den skedde byte till valsartan (till exempel Diovan) hos patienter som utvecklat angioödem under ACE-hämmarbehandling.

När denna studie inkluderas i meta-

analysen kan risken beräknas till 2,5 procent (95 percentens konfidensintervall 0–6,6 procent) för kvarstående angioödem oberoende av orsak och till 1,5 procent (95 percentens konfidensintervall 0–5,1 procent) för angioödem som inte kunde tillskrivas andra faktorer än medicinerings [6].

Sammanfattningsvis finns det en risk att utveckla angioödem under medicinerings med angiotensinreceptorblockerare hos patienter som har fått denna biverkan av ACE-hämmare. Risken är dock liten och kan uppskattas till mindre än 7 procent. Det finns ännu inte tillräckligt med data för att uttala sig om huruvida det föreligger en skillnad i risk mellan olika ARB.

REFERENSER

1. Drugline nr 21280 (2004).
2. Drugline nr 21774 (2004).
3. Eliasson E, Böttiger Y. Korsreaktivitet mellan ACE-hämmare och ATII-receptorblockerare. Läkartidningen. 2004;101(35):2657.
4. Cicardi M, Zingale LC, Bergamaschini L, Agostoni A. Angioedema associated with angiotensin-converting enzyme inhibitor use: outcome after switching to a different treatment. Arch Intern Med. 2004;164(8):910-3.
5. Haymore BR, Yoon J, Mikita CP, Klote MM, DeZee KJ. Risk of angioedema with angiotensin receptor blockers in patients with prior angioedema associated with angiotensin-converting enzyme inhibitors: a meta-analysis. Ann Allergy Asthma Immunol. 2008;101(5):495-9.
6. Haymore BR, DeZee KJ. Use of angiotensin receptor blockers after angioedema with an angiotensin-converting enzyme inhibitor. Ann Allergy Asthma Immunol. 2009;103(1):83-4.

■ Under vinjetten »Läkemedelsfrågan« publiceras ett urval av de frågor som behandlats vid någon av de regionala läkemedelsinformationscentralerna (LIC), som hjälper sjukvårdspersonal, apotek och läkemedelskommittéer när medicinska läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna har sammanställts vid Karolinska universitetssjukhuset av med dr Mia von Euler och farm mag Marine Andersson, avdelningen för klinisk farmakologi. Svaren, som är evidensbaserade och producent-obundna, publiceras även i databasen Drugline. Frågor kan ställas till regionala LIC – telefonnummer finns på <www.lic.nu>.

Annonsera efter läkare?

En annons i Läkartidningen ger automatiskt en annons på vår jobbsajt Karriär&Arbete

Utmanande
saklig

Läkartidningen