

Die Medizinische Welt

7 100 12

F. K. Schattauer Verlag Stuttgart/New York

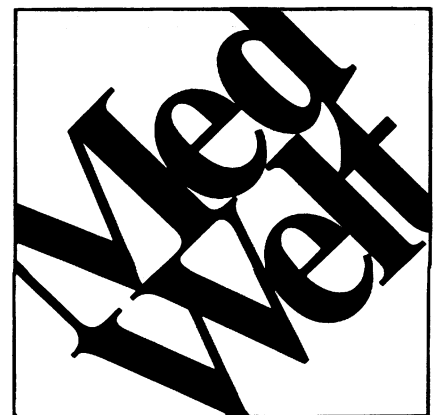
Stuttgart, 17. Juni 1977

24/77

Ausgabe A

In dieser Ausgabe u. a.

 **REPORT**



Symptom – Ischias	1067
Liquordiagnostik	1070
Chirurgie und Tuberkulose	1073
Zur Hormontherapie der Retentio testis	1081
ACTH und Mesenchymproliferation der Leber	1089

Thrombozytenwerte bei Erwachsenen unter Behandlung mit DPA (Ergenyl)

K.-H. Krause

Aus der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg
(Direktor: Prof. Dr. H. Gänshirt)

Kürzlich veröffentlichten Stolzis u. Scheffner Ergebnisse einer Reihenuntersuchung von Kindern, wonach es unter der Therapie mit DPA in mehreren Fällen zu Thrombopenien kam (1). Aufgrund dieser Befunde forderten die Autoren routinemäßige Bestimmungen der Thrombozytenzahl bei allen mit DPA behandelten Patienten. Entsprechende Erfahrungen an einem Krankengut erwachsener Epileptiker wurden u. W. bisher nicht mitgeteilt. Zur weiteren Klärung der für die tägliche Praxis wichtigen Frage, ob nun in jedem Fall einer Behandlung mit DPA regelmäßige Thrombozytenkontrollen verlangt werden müssen, soll im folgenden über die Untersuchungsergebnisse bei einem erwachsenen Patientenkollektiv berichtet werden.

Patientengut und Methode

Von Dezember 1974 bis August 1975 wurden bei 145 mit DPA behandelten Anfallspatienten unserer Klinik mit einem Durchschnittsalter von 31,4 Jahren insgesamt 207 Thrombo-

zytenwerte bestimmt. Die Zählung erfolgte nach der direkten Methode von Feissly u. Lüdin mit Kapillarblut aus der Fingerbeere. Die frühesten Bestimmungen wurden 4 Wochen, die spätesten 4 Jahre nach Beginn der DPA-Therapie durchgeführt. Der größte Teil der Patienten wurde mit einer Kombination mehrerer Antiepileptika behandelt, nur etwas über 15% ausschließlich mit DPA. Die täglichen DPA-Dosen lagen zwischen 300 und 2700, die Mehrzahl bei 900 bis 1500 mg.

Ergebnisse

Keiner der Patienten klagte über eine vermehrte Blutungsneigung unter Einnahme von DPA. Die meisten Thrombozytenzahlen lagen um 200 000/ccm, die niedrigste betrug 108 000/ccm, die höchste 430 000/ccm. Bei dem niedrigen Wert handelte es sich um einen 65jähr. Pat., der zusätzlich zu 4 Tabl. Tegretal seit einem halben Jahr 600 mg DPA tgl. eingenommen hatte. Ein weiterer leicht erniedrigter Wert fand sich mit 130 000/ccm, alle anderen lagen deutlich darüber.

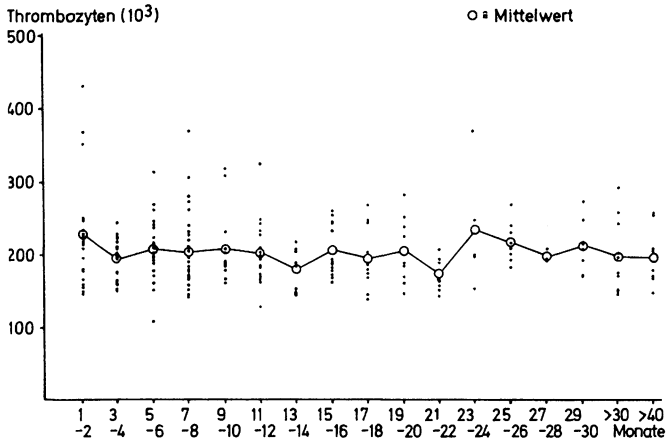


Abb. 1: Thrombozytenzahl in Abhängigkeit von der Behandlungsdauer mit DPA.

Insgesamt ergab sich also in keinem Fall eine ausgeprägte Thrombopenie. Eine Abhängigkeit von der Dauer der Behandlung mit DPA ließ sich nicht nachweisen (Abb. 1). In der Initialphase war keine Tendenz zu besonders niedrigen Thrombozytenwerten festzustellen. Hinsichtlich der Beziehung zwischen Alter der Pat. und Thrombozytenzahl fand sich kein regelhafter Zusammenhang, vielmehr lagen die durchschnittlichen Werte für die einzelnen Altersstufen alle im Bereich um 200000/ccm. Insbesondere zeigten die Jugendlichen von 14–19 Jahren keine verringerten Werte im Vergleich zu den anderen Pat., bei denen nur die allerdings

Tab. 1: Beziehung zwischen Thrombozytenzahl und Lebensalter

N	Alter in Jahren	durchschnittliche Thrombozytenzahl/ccm
39	bis 19	203000
69	20–29	211000
52	30–39	206000
29	40–49	214000
14	≥50	186000

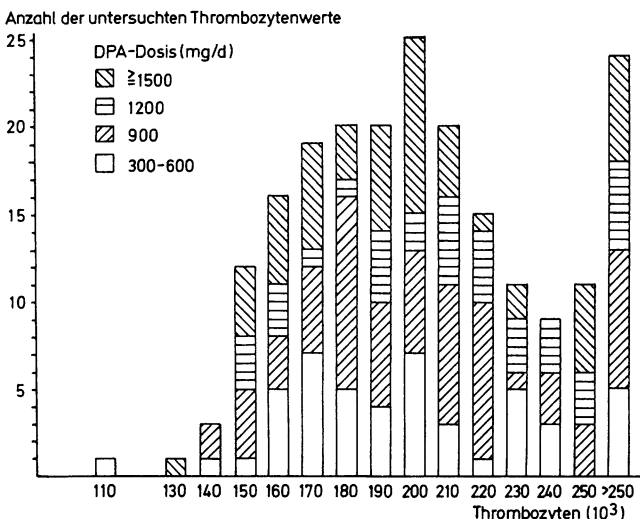


Abb. 2: Beziehung zwischen DPA-Dosis und Thrombozytenzahl.

zahlenmäßig schwach vertretene Gruppe der über 50jährigen einen etwas niedrigeren Durchschnittswert bot (s. Tab. 1). Die Höhe der DPA-Dosis hatte keinen Einfluß auf die Thrombozytenzahlen, die sich recht gleichmäßig auf alle Dosis-Stufen verteilten (Abb. 2). Um der Hypothese nachzugehen, es könnte sich bei den an Kindern beobachteten Thrombopenien nur um einen mittelbaren Effekt des DPA bei gleichzeitiger Verabreichung anderer Antiepileptika handeln, wurden die durchschnittlichen Thrombozytenzahlen bei ausschließlicher Gabe von DPA und bei Kombinationstherapie ermittelt. Es zeigten sich keine wesentlichen Unterschiede, der Wert für DPA als Monotherapie lag sogar etwas niedriger als die übrigen Werte.

Tab. 2: Thrombozytenwerte bei Kombination von DPA mit anderen Antiepileptika (Prim = Primidon, DPH = Diphenylhydantoin, Sux = Ethosuximid, Carb = Carbamazepin, PhB = Phenobarbital)

N	Kombination von DPA mit anderen Antiepileptika	durchschnittliche Thrombozytenzahl/ccm
25	keine	196000
78	Prim	204000
10	Prim + Sux	208000
14	DPH	230000
17	Prim + DPH	214000
26	Carb (allein oder in Komb. mit Prim, DPH, Sux, PhB)	211000
25	PhB (allein oder in Komb. mit DPH, Prim, Sux)	197000

Nach diesen Ergebnissen besteht z. Z. kein Anhalt dafür, daß es bei Erwachsenen unter einer Behandlung mit DPA häufiger zu Thrombopenien kommt – auch nicht bei hoher Dosierung –, wie es für das Kindesalter beschrieben wurde (1, 2). Es erscheint somit berechtigt, die Bestimmung der Thrombozytenzahl bei mit DPA behandelten Erwachsenen auf Fälle zu beschränken, in denen klinisch der Verdacht auf das Vorliegen einer vermehrten Blutungsneigung besteht.

Zusammenfassung

Es wurden 207 Bestimmungen der Thrombozytenzahlen bei 145 erwachsenen, mit DPA behandelten Anfallskranken durchgeführt. In keinem Fall ließ sich eine ausgeprägte Thrombopenie nachweisen, es ergab sich keine Abhängigkeit der Thrombozytenwerte von Alter der Pat., Höhe der Medikamentendosis, Dauer der Therapie oder Kombination mit anderen Antiepileptika. Eine Beschränkung der Thrombozytenkontrollen im Erwachsenenalter auf Fälle mit klinischem Verdacht auf vermehrte Blutungsneigung erscheint danach vertretbar.

Literatur

(1) Stolzis, L., Scheffner, D.: *Bibliotheca psychiat.* **151**: 161 (1975). – (2) Sutor, A. H., C. Jesdinsky-Buscher: *Med. Welt* **25** (N.F.): 447 (1974).

(Anschrift des Verf.: Dr. K.-H. Krause, Neurolog. Univ.-Klinik, Voßstraße 2, 6900 Heidelberg.)