

Entzündung der Bauchspeicheldrüse

# Diclofenac plus sublinguales Nitrat zur Prävention der Post-ERCP-Pankreatitis

**Fragestellung:** Die Studie untersuchte die Fragestellung, ob die Kombination eines nicht steroidalen Antirheumatikums (NSAR) und sublingualem Nitrat wirksamer in der Verhinderung einer Post-ERCP (endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikografie) Pankreatitis (PEP) ist, als die alleinige Gabe eines NSAR.

**Hintergrund:** Die PEP ist eine Komplikation, die vor allem nach Papillotomie im Rahmen einer ERCP auftreten kann. Seit einigen Jahren wird die präventive Gabe von NSAR-Suppositorien vor einer Papillotomie durchgeführt. Es gab bereits Hinweise darauf, dass eine zusätzliche präventive Gabe von 5 mg sublingualem Nitrat (zusätzlich zu 50 mg Diclofenac als Suppositorium) die Rate einer PEP weiter senken kann.

**Patienten und Methodik:** In einer prospektiven Überlegenheitsstudie wurden 886 Patienten in zwölf Zentren in Japan untersucht. Die Patienten erhielten entweder 50 mg Diclofenac rektal (15 Minuten nach der Untersuchung, n = 442) oder in Kombi-

nation mit 5 mg sublingualem Nitrat (fünf Minuten vor Untersuchung, n = 444). Der primäre Endpunkt war das Auftreten von PEP.

**Ergebnisse:** Eine PEP entwickelte sich bei 25 Patienten in der Kombinationsgruppe (5,6 %) und bei 42 in der Diclofenac-Gruppe (9,5 %). Dieser Unterschied war signifikant (relatives Risiko [RR] 0,59; 95 %-Konfidenzintervall [KI] 0,37 – 0,95; p = 0,03). Bei vier Patienten (0,9 %) entwickelte sich eine mittelschwere bis schwere Pankreatitis in der Kombinationsgruppe und bei zehn Patienten (2,3 %) in der Diclofenac-Gruppe (95 %-KI 0,13 – 1,26; p = 0,12) (►Tab. 1). Bis auf eine klinisch nicht relevante Hypotension (systolischer Blutdruck < 90) kam es zu keinen signifikanten Nebenwirkungen unter der zusätzlichen Nitrat-Therapie.

**Schlussfolgerungen:** Die zusätzliche Gabe eines sublingualen Nitrats zur Prävention einer Post-ERCP reduziert das Risiko einer PEP um 40 % ohne signifikante Nebenwirkungen.

Tomoda T et al. Combination of Diclofenac and sublingual nitrates is Superior to Diclofenac alone in preventing pancreatitis after endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Gastroenterology 2019;156:1753–60

T1 Inzidenz von Pankreatitis nach ERCP unter Kombination von Diclofenac plus sublingualem Nitrat

	Kombination n = 444	Diclofenac allein n = 442	p	Relatives Risiko	95 %-KI
Post-ERCP-Pankreatitis (alle Patienten, n [%])	25 (5,6)	42 (9,5)	0,03	0,59	0,37 – 0,95
mild	21 (4,7)	32 (7,2)	0,12	0,65	0,38 – 1,11
moderat	4 (0,9)	10 (2,3)	0,12	0,40	0,13 – 1,26
schwer	0 (0)	0 (0)			

© Gastroenterology 2019;36:1753–60

– Kommentar von Max Reinshagen, Braunschweig

## Kombination ist zur Prävention der PEP überlegen

Die prophylaktische, rektale Gabe eines NSAR zur Prävention einer PEP [1] wird in vielen Kliniken bereits standardmäßig durchgeführt und reduziert das Risiko einer PEP um etwa 50 % gegenüber Placebo.

Die zusätzliche peri-interventionelle Gabe eines sublingualen Nitrates hatte bereits in mehreren kleinen Studien einen zusätzlichen Vorteil gezeigt. In dieser großen, prospektiven Studie aus Japan zeigt sich eine weitere Risikoreduktion um etwa 40 %. Möglicherweise wirkt diese zusätzliche Therapie über die Dilatation der Mikrovaskulatur im Bereich der Papille und des Pankreas. Unter der Kombinationstherapie sind keine signifikanten Nebenwirkungen bezüglich Blutung, Perforation, Cholangitis oder allergischer Nebenwirkungen aufgefallen. Es gab lediglich ein Signal bezüglich kurzfristiger Hypotension (systolischer Blutdruck < 90) unter der Nitrat-Gabe, sodass man dies bei bereits hypotensiven Patienten beachten muss.

Ansonsten wird sich wohl die Kombinationsprävention schnell durchsetzen und in die endoskopischen Leitlinien Einzug halten.

Literatur

1. Elmunzer et al. N Engl J Med 2012; 366:1414–22



Prof. Dr. med. Max Reinshagen

Medizinische Klinik I, Klinikum Braunschweig  
Salzdahlumer Straße 90, 38126 Braunschweig  
E-Mail: m.reinshagen@klinikum-braunschweig.de