

Freiverkäufliche Arthrosepräparate sind eine Gefahr für die Nebennieren

Miriam E. Tucker, Medizinische Nachrichten, 01.07.2024

Die Einnahme frei verkäuflicher Arthrosepräparate, die nicht genannte Glukokortikoide enthalten, kann zu einer iatrogenen Nebennierenfunktionsstörung, einem Cushing-Syndrom und/oder einer Nebenniereninsuffizienz (AI) führen.

Patienten, die diese Präparate über einen längeren Zeitraum eingenommen haben, müssen sie langsam absetzen und durch Kortikosteroide ersetzen, da ein abruptes Absetzen der Präparate eine Nebenniereninsuffizienz auslösen kann, so **Dr. Kevin S. Wei** in einer Präsentation von 12 Fällen - der bisher größten Serie zu diesem Phänomen - auf der Jahrestagung der Endocrine Society.

Bei acht der Patienten wurden Artri King, bei zwei **Ardosons** und bei einem **Ajo Rey** als Nahrungsergänzungsmittel verwendet. Im April 2022 warnte die US Food and Drug Administration, dass **Artri King** Diclofenac und Dexamethason enthält, die nicht auf dem Produktetikett aufgeführt sind. Im Juli 2023 gab die Behörde eine erweiterte Warnung zu diesem und anderen Produkten heraus, darunter auch Ajo Rey.

Es wird nicht angenommen, dass die Präparate in den Vereinigten Staaten verkauft werden, aber sie sind in Mexiko erhältlich und können online bestellt werden, sagte Wei, ein Assistenzarzt im zweiten Jahr an der University of Southern California in Los Angeles, gegenüber *Medscape Medical News*. (Anmerkung der Redaktion: Auch in Deutschland konnten die Mittel online erworben werden.)

"Wir haben festgestellt, dass viele Patienten, nachdem sie Artri King oder ein anderes rezeptfreies Arthrosepräparat eingenommen haben, cushingoide Merkmale entwickeln, die bei der körperlichen Untersuchung zu sehen sind, wie etwa abgerundete Gesichtszüge oder Dehnungstreifen am Bauch", sagte er.

Und "wenn Patienten diese Präparate abrupt absetzen... kann dies manchmal dazu führen, dass sie Anzeichen oder Symptome einer Nebenniereninsuffizienz entwickeln. Das kann gelegentlich lebensbedrohlich sein, wenn es nicht stationär behandelt wird", so Wei.

In einem Interview mit *Medscape Medical News* erklärte die Moderatorin der Sitzung, Sharon L. Wardlaw, MD, Professorin für Medizin am Irving Medical Center der Columbia University in New York, dass, wenn eine Person diese Medikamente einnimmt, die versteckte Glukokortikoide enthalten, "sie in einem Cortisol-Test nicht erfasst werden, aber sie unterdrücken das [adrenokortikotrope Hormon] und die körpereigene Cortisolproduktion.

Sie sehen aus, als hätten sie Cushing, aber wenn man ihre Hormonspiegel misst, sind sie nicht nachweisbar. Und dann fragen sich die Leute, was da los ist. Nun, ihre [Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-] Achse ist unterdrückt."

Aber wenn das Produkt plötzlich abgesetzt wird, ohne dass Cortisol ersetzt wird, "können sie bei einer Infektion sterben, weil sie keine Cortisolreaktion aufbauen können."

Die Botschaft, die sie mitnimmt, lautet: "Bitten Sie die Patienten immer, Ihnen ihre Nahrungsergänzungsmittel zu zeigen und sie anzuschauen. In vielen Fällen wirken sie deshalb so gut zur Schmerzlinderung, weil sie Inhaltsstoffe enthalten, die man nicht nehmen sollte."

Zwölf Patienten in den Jahren 2022-2023 untersucht

Die 12 Patienten wurden zwischen 2022 und 2023 in einer endokrinologischen Sprechstunde in einem städtischen Krankenhaus behandelt. Ihr Durchschnittsalter lag bei 52 Jahren, und ein Drittel waren Frauen. Alle hatten mit der Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln gegen Gelenkschmerzen begonnen, wobei die Einnahme im Schnitt etwa 6 Monate dauerte.

Zu den auftretenden Symptomen gehörten Übelkeit/Erbrechen bei 42 %, Müdigkeit bei 42 %, Bauchschmerzen bei 33 % und Schwindel bei 17 %. Zu den körperlichen Untersuchungsergebnissen gehörten Mondgesicht in 66 %, zentrale Adipositas in 66 %, abdominale Striae in 50 %, dorsozervikale Fettpolster in 33 % und Blutergüsse in 33 %. Drei Patienten mussten auf der Intensivstation behandelt werden.

Bei 11 der Patienten wurde ein Cortisol-Test durchgeführt, der bei nur einem Patienten normal war (≥ 16 mcg/dl). AI (≤ 3 mcg/dl) wurde bei drei Patienten festgestellt, während der Rest unbestimmte Ergebnisse aufwies. Von diesen sieben Patienten wiesen die anschließenden Cosyntropin-Stimulationstests bei vier Patienten auf AI hin (Cortisol < 16 mcg/dl 60 Minuten nach der Stimulation), während die beiden anderen Patienten reduzierte, aber normale Reaktionen zeigten (Cortisol 18,2-18,4 mcg/dl).

Zehn der 12 Patienten erhielten Glukokortikoid-Ersatzpräparate, um eine Nebennierenkrise zu vermeiden, am häufigsten zweimal täglich Hydrokortison. Von diesen zehn Patienten nahmen acht noch 1-2 Jahre später die Ersatzsteroid ein, so Wei.