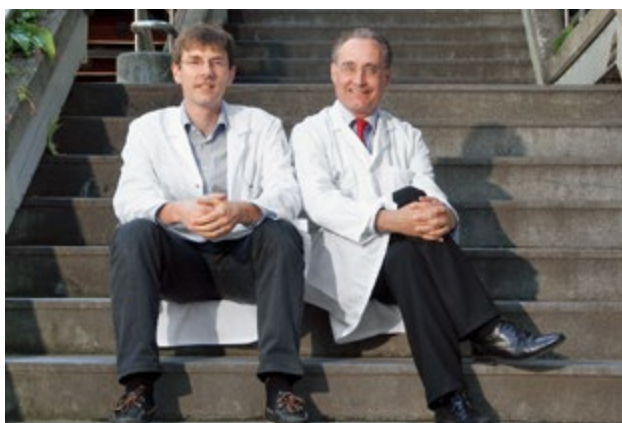


Drug Induced Liver Injury

Das pathophysiologische Wissen der medikamentösen Leberschädigung wächst rasant.



Von links nach rechts: Dr. med. Guido Stirnimann, Prof. Jean-François Dufour

Medikamenten-assoziierte Leberschädigungen sind im klinischen Alltag ein häufiges Problem. Gelegentlich sind sie banal und selbstlimitierend, wie bei der Transaminasenerhöhung unter Therapie mit niedrigmolekularen Heparinen. In anderen Fällen kann es jedoch zu relevanten Schädigungen der Leber mit Einschränkung der metabolischen, exkretorischen oder der Synthesefunktion kommen. Wichtig ist die Unterscheidung zwischen der dosisabhängigen Toxizität, wie wir sie bei Paracetamol kennen, und der idiopathischen Lebertoxizität, die selten bis sehr selten unter therapeutischer Dosierungen auftritt und nicht vorhersehbar ist.

Da es sich bei der medikamentenassoziierten Leberschädigungen um eine Ausschlussdiagnose handelt, müssen andere Lebererkrankungen aktiv gesucht und ausgeschlossen werden. Eine Leberbiopsie kann helfen, die Ursache einzugrenzen. Das Spektrum der medikamenteninduzierten Leberschädigung ist jedoch sehr breit, und die Histologie ist in der Regel nur richtungsweisend, nicht aber beweisend.

Zentral für das Erkennen einer medikamentösen Lebertoxizität ist eine sorgfältige Anamnese, die auch nicht-rezeptpflichtige Medikamente und pflanzliche Heilmittel sowie Vertriebskanäle wie das Internet oder den Strassenmarkt miteinschliesst. Ein weiteres wichtiges Element ist die sorgfältige Rekonstruktion des zeitlichen Verlaufs. Die meisten medikamentösen Leberschädigungen werden in den ersten Wochen der Therapie beobachtet. Es können aber auch Monate bis Jahre bis zum Auftreten einer Leberschädigung vergehen, beispielsweise bei der Phenprocoumon-Lebertoxizität. Gelegentlich kommt es erst Tage bis Wochen nach der Einnahme eines Medikaments zur manifesten Leberschädi-

gung. Ein Beispiel hierfür ist die cholestatische Hepatitis nach perioperativer Prophylaxe mit einem Cephalosporin-antibiotikum.

Obwohl das Wissen zur Pathophysiologie der medikamentösen Leberschädigungen rasant anwächst, wird insbesondere die idiopathische Lebertoxizität auch in Zukunft eine Herausforderung bleiben.

