

Hartfalen: oestrogenen

485

HF = hartfalen

NYHA klasse: New York Heart Association Classification

Datum literatuursearch: 6-7-2018

CONCLUSIE

Niet bewaken. Een verminderde hartfunctie is als waarschuwing en voorzorg opgenomen in een aantal SPC's van oestrogenen in verband met risico op vochtretentie door oestrogenen. In de literatuur is geen evidence gevonden voor verergering van hartfalen bij gebruik van oestrogenen. Drie studies toonden juist een gunstig effect van oestrogenen aan bij patiënten met hartfalen.

PICO

P(atient)	Patiënten met hartfalen
I(ntervention)	Gebruik van oestrogeen (Diëthylstilbestrol, estradiol, estriol, ethinylestradiol, oestrogenen, geconjugeerd of ospemifeen)
C(omparison / Control)	Placebo
O(utcome)	Risico op verergering van hartfalen

PUBMED

Zoekterm:

"Heart Failure"[Mesh] AND ("Estradiol Congeners"[Mesh] OR "Ospemifene"[Supplementary Concept] OR "Diethylstilbestrol"[Mesh])

Heart Failure"[Mesh] AND ("Estriol"[Mesh] OR "Estradiol"[Mesh] OR "Diethylstilbestrol"[Mesh] OR "Ethinyl Estradiol"[Mesh] OR "Estrogens, Conjugated (USP)"[Mesh] OR "Ospemifene"[Supplementary Concept])

Bron	Bewijs	Resultaten/ opmerkingen
		Geen studies

EMBASE

Zoekterm:

P = heart failure

I = diethylstilbestrol/estriol/ethylestradiol/conjugated estrogen/ospemifene

C = placebo

O = worsening heart failure

Bron	Bewijs	Resultaten/ opmerkingen
		<u>Geen studies</u>

OVERIG- voldoet niet aan PICO

Bron	Resultaten/ opmerkingen
Morrell, M. Tessa, and S. C. Truelove. "Congestive cardiac failure induced by oestrogen therapy." <i>Postgraduate medical journal</i> 38.437 (1962): 165.	Resultaten 72-jarige vrouw met overgewicht, kreeg stilboestrol 1 mg 3dd voor de behandeling van een ulcer in de twaalfvingerige darm. Vervolgens werd de behandeling verlaagd naar 2dd. - Na twee maanden traden o.a. de volgende klachten op: - Ernstige kortademigheid, oedeem benen en enkels. - Na staken stilboestrol binnen week verlichting van klachten en hersteld na 10 maanden. Opmerkingen auteurs - Mevrouw had een magere cardiale reserve, waardoor de zout- en waterretentie door stilboestrol hartfalen kan veroorzaken. Opmerkingen SHB - Diagnose hartfalen onduidelijk.

OVERIG - Ontkrachtend bewijs

Bron	Resultaten/ opmerkingen
Schierbeck, L.L., et al. "Effect of hormone replacement therapy on cardiovascular events in recently postmenopausal women: randomised trial." <i>Bmj</i> 345 (2012): e6409.	Resultaten - Open label gerandomiseerde controle studie met 1006 gezonde vrouwen tussen 45-58 jaar. 502 vrouwen werden behandeld met hormoonsuppletie therapie (estradiol) en 504 kregen geen behandeling. - Na 10 jaar follow-up: diagnose hartfalen bij 7 vrouwen in de controle groep vs. 1 vrouw in de behandelgroep (HR=0.14; 95%-BI 0.02-1.16; P=0.07) - Na 16 jaar follow-up: diagnose hartfalen bij 8 vrouwen in de controle groep vs. 3 vrouw in de behandelgroep (HR=0.37; 95%-BI 0.10-1.41; P=0.14) Opmerkingen auteurs - Hormoonsuppletie therapie reduceert het risico op hartfalen bij vrouwen.
Adamopoulos, S., et al. "Acute haemodynamic effects of oestrogen administration in male patients with chronic heart failure." <i>European journal of heart failure</i> 4.6 (2002): 719-726.	Resultaten Prospectieve cohort studie - De studie bestudeert de hemodynamische effecten na eenmalige toediening van 0.0625 en 1.25 mg geconjugeerde oestrogenen per infusie bij 15 mannen met hartfalen (NYHA II-IV, EF<35%). - Toediening van oestrogenen verbetert de systolische functie van het hart (toename van o.a. cardiac output, cardiac index, slagvolume). - Afname van pulmonale en vasculaire weerstand. Opmerkingen auteurs - Oestrogenen kunnen een voordelig effect hebben bij patiënten met hartfalen. Opmerkingen SHB - Onbekend effect bij langdurige behandeling met oestrogenen

Reis, S.E., et al. "Estrogen is associated with improved survival in aging women with congestive heart failure: analysis of the vesnarinone studies." <i>Journal of the American College of Cardiology</i> 36.2 (2000): 529-533.	Resultaten • Post Hoc analyse van drie clinical trials met 1134 vrouwen (>50 jaar) met hartfalen en een LVEF <30%. Hiervan gebruikten 897 vrouwen oestrogenen en 237 vrouwen gebruikten geen oestrogenen. • All-cause (12 maanden) mortaliteit was 15% bij oestrogeengebruikers t.o.v. 27.1% in de controlegroep. • Cardiovasculaire mortaliteit (plotselinge dood, HF of MI) was 14.0% bij oestrogeengebruikers t.o.v. 25.6% bij de controlegroep. • Oestrogeengebruik is geassocieerd met een lagere mortaliteit t.o.v. geen oestrogeengebruik in vrouwen met hartfalen (RRmortaliteit = 0.68; 95%-BI: 0.48-0.96, p=0.03).
--	--

RICHTLIJNEN

Bron	Resultaten/ opmerkingen
ESC, AHAACC, NHG standaard HF.	Geen info

SPC

Bron	Resultaten/ opmerkingen
SPC Acelyn (ethinyllestradiol) 0,05mg – 8-01-2017	geen info m.b.t. HF vermeld
SPC Prygynova (estradiol) 1 en 2 mg tabletten – 24-02-2017 SPC Synapause (estriol) 1 en 2 mg tabletten – 18-06-2018 Dagynil (geconjugeerde oestrogenen) 0,625 mg tabletten – 15-07-2016	4.4. Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik Oestrogenen kunnen vochtretentie veroorzaken, om die reden moeten patiënten met een verminderde hart- of nierfunctie goed worden geobserveerd.
Diethylstilbestrol Ospemifeen	Niet in NL IDH

RISICOFACTOREN

Risicofactoren	nvt
----------------	-----

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing	Nee	Nee	29 oktober 2018