

Familiaire hyperlipidemie: diuretica

2846

Thiazidediuretica en chloortalidon kunnen de totaal cholesterol, de triglyceriden-, en de LDL-cholesterolconcentraties verhogen. Lisdiuretica hebben mogelijk hetzelfde maar minder uitgesproken effect. Kaliumsparende diuretica hebben nauwelijks effect, evenals indapamide.

Bron	Bewijs	Effect
JAMA 1992;267:961-8.	review	Thiazidediuretica verhogen de TG- en VLDL-spiegels met ca 25% en LDL met 15%, terwijl de HDL-spiegel nagenoeg gelijk blijft. De dosis-effect relatie is onduidelijk, aangezien de meeste studies zijn gedaan met hoge doseringen. In een studie is echter geen verschil in effect aangetoond tussen 12,5 en 112,5 mg hydrochloorthiazide. Lisdiuretica en kaliumsparende diuretica lijken dezelfde, het zij minder uitgesproken effecten te hebben.
Drug Saf 2001;24:443-56.	review	Thiazidediuretica verhogen het totaal cholesterol en LDL-cholesterolconcentraties met 5-10% en TG met 5-15%, terwijl de HDL-spiegels ongewijzigd blijven. Alle effecten waren het grootst bij hoge doseringen (50-100 mg/dag) en in het 1 ^e jaar van behandelen. Lisdiuretica lijken vergelijkbare effecten te hebben. K-sparende diuretica en indapamide beïnvloeden de lipidenpiegel nauwelijks.
A Heart J 2000;139:174-84.	review	Hoge doseringen diuretica (>50 mg/dag) hebben nadelige effecten op de lipidenpiegel, m.n. in het 1 ^e jaar. Thiazidediuretica verhogen totaal cholesterol met ca 4% en LDL met 10% en hebben geen effect op HDL. Het risico weegt echter niet op tegen het therapeutische effect op de bloeddruk en diuretica kunnen daarom in lage doseringen veilig worden toegepast.
Can J Clin Pharmacol 2000;7:32-7.	studie n=44	25 mg hydrochloorthiazide vs. 2,5 mg indapamide: beide middelen hadden nauwelijks effect op de TC- en HDL-spiegel. De triglyceridenspiegel nam significant meer toe bij indapamide (P=0,02).
J Hum Hypertens 2000;14:511-8.	studie n=419	Diuretica verlaagden totaal cholesterol en HDL-spiegels. Er werden geen verschillen gevonden tussen de thiazide- en andere diuretica. Mogelijk mechanisme: lagere natriumspiegel veroorzaakt verhoging van de TC- en LDL-spiegels. Gezien de positieve effecten op de bloeddruk, kunnen diuretica voorgeschreven worden bij hypertensie.
Clin North Am 1988;27:677-97.	review	Hydrochloorthiazide 25 mg verhoogt zowel TC (met 5%) als LDL (6%)-spiegels en de TG's (15%), terwijl de HDL-spiegels vrijwel ongewijzigd blijven. Chloortalidon heeft een vergelijkbaar effect op de lipidenpiegels. Er is weinig informatie over furosemide, een studie laat een verhoging zien van totaal cholesterol met 7% (40 mg). Het effect van K-sparende diuretica lijkt minimaal.
J Am Geriatr Soc 2003;51:340-7.	clinical trial n=108	Lage doseringen hydrochloorthiazide (12,5 en 25 mg) veroorzaken minimale veranderingen in het lipidengehalte bij gezonde ouderen. Het effect op de lipidenpiegels beperkt daarom niet het therapeutisch gebruik van lage doses thiaziden (25 mg).
Arch Intern Med 1999;159:551-8.	clinical trial	1292 personen met DBP 95-109 mm Hg krijgen gedurende 1 jaar een placebo of 1 van 6 antihypertensiva: hydrochloorthiazide, atenolol, captopril, clonidine, diltiazem of prazosine. Geen van de 6 antihypertensiva had op lange termijn invloed op de plasmalipidenpiegels.
J Hum Hypertens 2001;15:701-5.	clinical trial	Er is geen associatie gevonden tussen monotherapie met antihypertensiva en het lipidenprofiel in de dagelijkse praktijk. Combinatietherapie van diuretica en bètablokkers veroorzaakte echter wel een verlaging van de HDL-spiegels en een verhoogde totaal cholesterol vergeleken met onbehandelde patiënten.

SPC Hydrochloorthiazide PCH 28-10-09.* ^{e,a}		<i>Waarschuwing:</i> Kleine, deels reversibele toenames in plasmaconcentraties van totaal cholesterol, triglyceriden, of 'low density lipoproteïne'-cholesterol zijn gemeld bij patiënten gedurende langdurige behandelingen met thiaziden en thiazide-achtige diuretica. De klinische relevantie van deze bevindingen staat ter discussie. Chloortalidon dient niet gebruikt te worden als een eerste-keus middel bij patiënten die therapie voor hypercholesterolemie ontvangen (dieet gecombineerde therapie). <i>Bw:</i> Vaak: vooral bij hogere doses stijging van bloedlipidengehalte. Zelden: hyperglykemie
SPC Lasix (furosemide) 18-02-10.		<i>Waarschuwing:</i> Tijdens de behandeling met Lasix kan het cholesterol en triglyceride-gehalte van het bloed tijdelijk verhoogd zijn. Bij voortzetting van de behandeling komen de waarden meestal binnen zes maanden terug op het normale niveau. <i>Bw:</i> Serumspiegels van cholesterol en triglyceriden kunnen hoger worden tijdens een behandeling met furosemide.
SPC Moduretic (amiloride/hydrochloorthiazide) 08-04-09.		<i>Waarschuwing:</i> Verhoogde cholesterol- en triglyceridespiegels kunnen bij behandeling met thiazidediuretica optreden.
SPC Inspra (eplerenon) 09-07-09.		<i>Bw:</i> Soms: hypercholesterolemie, hypertriglyceridemie.

* SPC Chloortalidon Apotex 01-03-09.

Opmerkingen:

- De SPC's Dyta-Urese (epitizide/triamtereen) 05-03-99, Chloorthiazide RP 11-10-05, Fludex (indapamide) 21-03-06, Burinex (bumetanide) 01-02-10, Spironolacton RP 09-07-09 bevatten geen informatie.
- Projectgroep: Dit is geen contra-indicatie. De klinische relevantie van de lipidenverhogingen staat ter discussie. Het is een kwestie van afwegen van risico's: (thiazide)diuretica worden voorgeschreven ter verbetering van cardiovasculair aandoeningen. Bij hypertensie wordt het probleem ondervangen door de behandelconsensus (patiënten worden 1 keer per jaar gecontroleerd). Bij hartfalen is het cholesterolgehalte minder belangrijk.

Datum literatuursearch: 26-04-10.

co-morbiditeit	Diabetes mellitus, HVZ, obesitas, hypertensie, nier- en leverfunctiestoornissen.
Incidentie	

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	nee	nee	21-01-2005