

5. Zusammenfassung

Die Arzneimittel induzierte Agranulozytose ist eine seltene, jedoch schwere und lebensbedrohliche unerwünschte Arzneimittelwirkung. Klinische Basisdaten liegen bislang nicht in ausreichender Anzahl und nicht für alle induzierenden Arzneimittel vor. Zudem ist die Genese der meisten Arzneimittel induzierten Agranulozytosen bislang nicht ausreichend geklärt, möglicherweise entsteht sie auf der Basis eines immunogenetischen Hintergrundes.

Vor diesem Hintergrund untersuchte die vorliegende Studie zum einen klinische Basisdaten (Alter, Geschlecht, Begleitmedikation, Expositionsdauer mit der jeweiligen Substanz und Dauer der Remission), und mögliche immunogenetische Entstehungsmechanismen in einem Kollektiv aus Patienten mit Psychopharmaka induzierter, Ticlopidin induzierter und Thyreostatika induzierter Agranulozytosen.

Der Vergleich klinischer Basis- und Verlaufsdaten der jeweiligen untersuchten Substanzen untereinander ergab überwiegend Unterschiede, die durch die verschiedenen Indikationsgebiete der Substanzen und den damit verbundenen epidemiologischen Besonderheiten der Erkrankung zu erklären waren. Zudem bestand im Vergleich der Ergebnisse mit Voruntersuchungen die Schwierigkeit des unterschiedlichen Rekrutierungsdesigns. Es wäre wünschenswert, dass weitere Daten erhoben werden könnten, die aufgrund eines vergleichbaren Rekrutierungsdesigns auch tatsächlich verglichen werden können

Im Rahmen der Untersuchung der Fc- γ -Rezeptor-Polymorphismen konnten in allen Gruppen signifikante altersabhängige Effekte gefunden werden. Es konnte kein Zusammenhang zwischen den Polymorphismen der Fc- γ -RIIa-, Fc- γ -RIIIa- und Fc- γ -RIIIb-Rezeptoren und dem Auftreten einer Agranulozytose hergestellt werden. Der Fc- γ -Rezeptor scheint keinen Marker darzustellen der Patienten mit einem erhöhten Risiko für eine Agranulozytose identifiziert. Weitere Untersuchungen zur Ätiologie dieser schweren medikamentösen Nebenwirkung sind notwendig.