

**16. Vollsitzung des Landesgesundheitsrates in der Bayerischen Landesärztekammer; Resolution zur Stammzellen-Therapie** – Der Landesgesundheitsrat verabschiedete in seiner 16. Vollsitzung am 1. Juli 2002 folgende Resolution zum Thema „Stammzellen-Therapie“. Die Forschung mit embryonalen Stammzellen ist notwendig, um Erkenntnisse über deren Ausdifferenzierung gewinnen zu können. Diese Erkenntnisse liefern wesentliche Vorteile für eine Verstärkung der Forschung und Therapie mit adulten Stammzellen.

Auf Grund dieser Erkenntnisse hält der Landesgesundheitsrat den Import von embryonalen Stammzellen aus bereits vorhandenen Stammzelllinien für vertretbar.

Der Landesgesundheitsrat sieht in der Bindung des Imports an strenge Auflagen einen vertretbaren Weg, die Entwicklung der Forschung steuerbar zu halten.

Eine zeitliche Befristung bietet die Möglichkeit, nach einem festzulegenden Zeitraum die bis dahin gewonnenen Forschungsergebnisse kritisch zu prüfen und wenn notwendig den Import von embryonalen Stammzellen wieder einzustellen oder ihre Herstellung freizugeben.

Nähere Infos: Landesgesundheitsrat, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz, Winzener Straße 9, Eckbau Nord, 80797 München, Telefon 089 2170-04, Internet [www.stmgev.bayern.de](http://www.stmgev.bayern.de)

**EU-survey zur Stammzellforschung** – Kürzlich ist nun ein erstes survey der Europäischen Kommission zum Bereich Stammzellforschung erschienen. Den Deutschland betreffenden Abschnitt verfasste Professor Dr. Joseph Schmucker-von Koch. Der Band ist auch in elektronischer Form erschienen und unter der URL <http://biosociety.cordis.lu/docs/doc/CATALOGUE-SC-MEMBER-STATES-FINAL-VERSION.doc> im Internet einzusehen. Der Beitrag findet sich auf Seite 18/19. Das survey wird in regelmäßigen Abständen von den National Contact Persons aktualisiert. Dieser Band gibt einen umfassenden Überblick über die teils sehr unterschiedlichen Regelungen in den EU-Staaten.

**Haftpflichtversicherung** – Wir weisen darauf hin, dass der Arzt nach § 21 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns verpflichtet ist, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern!

## ANZEIGE:

# WEITERHIN LIEFERBAR!

mit Laufzeit Mai 2003



- Ausgezeichnete Verträglichkeit bei millionenfacher Anwendung - in aktuellen klinischen Studien bestätigt
- Für Grund- und Auffrischimpfungen ab 16 Jahren
- Günstige FSME-Schnellimmunisierung: Nur zwei Impfungen - Tag 0 + Tag 21\*

Basisinformation (Stand: Mai 2002) **FSME-IMMUN Erwachsene**/ Verschreibungs-pflichtig

Suspension zur Injektion in einer Fertigspritze/ Wirkstoff: Inaktivierter Frühsommer-Meningoenzephalitis Impfstoff adsorbiert an Aluminiumhydroxid (1 mg) **Zusammensetzung (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge)** Inaktiviertes FSME-Virus mindestens 2,0 µg (Mikrogramm) (gereinigte und inaktivierte, d.h. nicht mehr vermehrungsfähige FSME-Viren. Für die Virusvermehrung werden Hühnerembryonalzellen verwendet.) **Anwendungsgebiete** Aktive Immunisierung gegen die durch Zecken übertragbare virale Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) für Personen ab dem vollendeten 16. Lebensjahr, die sich dauernd oder vorübergehend in Gebieten mit FSME-Naturherden aufhalten. **Dosierung, Art und Dauer der Anwendung** Die Injektion von FSME-IMMUN Erwachsene sollte intramuskulär in den Oberarm (M. deltoideus) erfolgen. Keinesfalls darf FSME-IMMUN Erwachsene intravaskulär verabreicht werden, da dies zu Überempfindlichkeitsreaktionen, wie z.B. Schocksymptomen, führen kann. Das Immunisierungsschema für die Grundimmunisierung besteht aus 3 Dosen von jeweils 0,5 ml intramuskulär. Soweit nicht anders verordnet gilt: **Grundimmunisierung /Dosis /Zeitpunkt** 1. Teilimpfung: 0,5 ml i.m.; 2. Teilimpfung: 0,5 ml i.m.; 21 Tage - 3 Monate nach der 1. Teilimpfung; 3. Teilimpfung 0,5 ml i.m.; 9 - 12 Monate nach der 2. Teilimpfung; Auffrischimpfung: 0,5 ml i.m.; jeweils 3 Jahre nach der letzten Impfung In einer klinischen Studie wurde nach der 2. Teilimpfung, die im Abstand von 21 bis 35 Tagen nach der 1. Impfung durchgeführt wurde, bei 97% der Geimpften eine Serokonversion gezeigt. **Ältere Personen (über 60 Jahre) und Personen mit geschwächter Immunabwehr (einschließlich Personen mit immunsuppressiver Therapie)** Alternativ zum Standardimpfschema kann die Antikörperkonzentration 4 Wochen nach der 2. Teilimpfung bestimmt werden und, falls die schützenden Antikörperspiegel nicht erreicht wurden, sollte die 2. Teilimpfung wiederholt werden. Die 3. Teilimpfung zur Vervollständigung der Grundimmunisierung sollte in jedem Fall im vorgesehenen zeitlichen Abstand erfolgen. In Abhängigkeit von den Ergebnissen weiterer Antikörperkonzentrationsbestimmungen können nachfolgende Auffrischungsimpfungen vor dem üblichen Impfabstand von 3 Jahren erfolgen. **Gegenanzeigen** FSME-IMMUN Erwachsene soll nicht angewendet werden bei Patienten •mit akutem fieberhaften Infekt •mit bekannter schwerer Überempfindlichkeit gegen Hühnereiweiß oder einen anderen Bestandteil des Impfstoffs **Nebenwirkungen** Nach der 1. Impfung können grippelähnliche Symptome und selten Fieber über 38°C auftreten, die in der Regel innerhalb von 24 bis 48 Stunden abklingen. Ab der 2. Teilimpfung sind Fieberreaktionen sehr selten. Auch ein juckender vorübergehender Hautausschlag kann in sehr seltenen Fällen auftreten. Allgemeinerscheinungen wie Kopfschmerzen, Kreislaufreaktionen, Abgeschlagenheit, Übelkeit, Erbrechen, Muskel- und Gelenkschmerzen können vorkommen. Gelegentlich können lokale Reaktionen wie Rötung, Schwellung und Schmerzhaftigkeit im Bereich der Injektionsstelle sowie Schwellung der in der Nähe der Einstichstelle liegenden Lymphknoten auftreten. Kopfschmerzen sowie Muskel- und Gelenkschmerzen im Nackenbereich können das klinische Bild eines Meningismus ergeben. Sie sind sehr selten und klingen innerhalb von Tagen ohne Folgen ab. In sehr seltenen Fällen traten nach der Impfung Nervenentzündungen unterschiedlichen Schweregrades auf. Im Zusammenhang mit diesen neurologischen Störungen wurden u.a. Schwindel und Sehstörungen (z.B. verschwommenes Sehen, Lichtempfindlichkeit und Augenschmerzen) beobachtet. Im zeitlichen Zusammenhang mit der FSME-Impfung können in seltenen Fällen entzündliche Reaktionen des Gehirns auftreten. Wie bei jeder Stimulation des Immunsystems kann auch eine Impfung bei manchen Patienten mit Autoimmunerkrankungen, wie z.B. Multipler Sklerose oder Iridozyklitis, die Erkrankung ungünstig beeinflussen. **Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmens** Baxter Deutschland GmbH/ 85716 Unterschleißheim/ Korrespondenzadresse: Baxter Deutschland GmbH/ BioScience/ Im Breitspiel 13/ 69126 Heidelberg/ Service-Telefon: 0800-63 47 822 **Zulassungsnummer:** Zulassungsnummer: 542a/77/ **Hersteller:** Baxter AG Wien/ Industriestraße 67/ A-1220 Wien

\* Die Grundimmunisierung wird durch eine dritte Teilimpfung nach 9-12 Monaten abgeschlossen.

ServiceLine: 0- 800- 63 47 822  
[www.baxter.de](http://www.baxter.de)

**Baxter**