

AT-II-Rezeptorantagonisten

Fetotoxizität

Die Berliner Beratungsstelle für Embryonaltoxikologie empfiehlt eine Umstellung auf andere Antihypertensiva (unter anderem Metoprolol, Methyldopa, Dihydralazin), wenn eine Hochdruckpatientin unter der Therapie mit einem Angiotensin-II-(AT-II)-Rezeptorantagonisten schwanger wird. Der Abbruch einer intakten (und gewünschten) Schwangerschaft bei Exposition während der Embryogenese ist aufgrund bisher unzureichender Datenlage nicht indiziert. In der späteren Schwangerschaft (zweites und drittes Trimenon) ist die Einnahme eines AT-II-Rezeptorantagonisten jedoch genauso riskant wie die eines ACE-Hemmers (zum Beispiel Oligohydramnion, dialysepflichtige Anurie, Verknöcherungsstörungen, Lungenhypoplasie, Extremitätenkontrakturen).

Handelsbezeichnungen: Candesartan (Atacand[®], Blopess[®]), Eprosartan (Teveten[®]), Irbesartan (Aprovel[®], Karvea[®]), Losartan (Lorzaar[®]), Olmesartan (Olmotec[®], Votum[®]), Telmisartan (Kinzal[®], Micardis[®]), Valsartan (Diovan[®], Provas[®])

Quelle: Bundesgesundheitsbl. 2003; 46: 751

Venlafaxin

Nicht für Kinder und Jugendliche

Der Hersteller des Antidepressivums Venlafaxin (Trevilor[®], Serotonin- und in hohen Dosen Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer) weist darauf hin, dass Venlafaxin entsprechend dem Zulassungsstatus nicht bei Kindern und Jugendlichen angewandt werden soll. Weder bei Depressionen noch bei generalisierten Angststörungen konnte die Wirksamkeit in Studien belegt werden. Unerwünschte Wirkungen wie Feindseligkeit, Suizidgedanken und nicht normales Verhalten traten in Studien unter Venlafaxin doppelt so häufig auf wie unter Placebo. Bei Absetzen muss die Dosis unter ärztlicher Aufsicht schrittweise reduziert werden.

Quelle: Pharm. Ztg. 2003; 148: 3182

ANZEIGE:

Laser Therapie
E-Magnetfeld Therapie

Durchblutungsregulierend
Entzündungshemmend
Photobioaktivierung
Schmerzlindernd
Wundheilend

Schmerzfrei behandeln

Informationen
LASOTRONIC AG
Bogen 13
D-41830 Beer-Zug
Tel.: +49-49-360030
Fax: +49-49-360030
www.lasotronik.de

LASOTRONIC GmbH
Im Oberfeld 2
D-41811 Hungenberg
Tel.: +49-49-322840
Fax: +49-49-322841
www.lasotronik.de
mail@lasotronik.de

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf,
Telefon 0211 4302-587

Salmeterol

Anwendungshinweise

Als Ergebnis einer großen Studie (SMART) mit Salmeterol (aeromax[®], Serevent[®]) weist das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) auf folgende Aspekte der Asthmatherapie hin:

- Langwirksame Betasympathomimetika wie Salmeterol sind kein Ersatz für eine Basistherapie mit Glukokortikoiden und dürfen nur in Kombination mit einem Glukokortikoid angewandt werden.
- Bei deutlicher oder akuter Verschlechterung eines Asthmas darf nicht mit einer Salmeteroltherapie begonnen werden.
- Salmeterol ist nicht geeignet zur Therapie akuter Asthmasymptome. Hier sind kurzwirksame Betasympathomimetika erforderlich.

Quelle: Bundesgesundheitsbl. 2003; 46: 830

Anmerkungen: In einem kanadischen Informationsschreiben des Herstellers wird noch darauf aufmerksam gemacht, dass ein Absetzen der Therapie mit Salmeterol ohne ärztlichen Rat lebensgefährlich sein kann. Die Warnhinweise sollten sinngemäß auch für das langwirksame Betasympathomimetikum Formoterol (Foradil[®], Oxis[®]), einen anderen so genannten „Controller“ in der Asthmatherapie, gelten.

Hormontherapie im Klimakterium

Neue Informationen

Die neueste Ausgabe der Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft beschäftigt sich mit

der Hormontherapie im Klimakterium, einem Thema, das sich immer mehr zur Seite einer sehr restriktiven Gabe von Hormonen in den Wechseljahren neigt. Erst kürzlich hat unsere Arzneimittelüberwachungsbehörde BfArM ein Stufenplanverfahren zu den Risiken dieser Therapie in Gang gesetzt. Beide ausführlichen Informationen sind im Internet einsehbar unter www.akdae.de bzw. unter www.bfarm.de.

Diclofenac topisch

Chronische eosinophile Pneumonie

Bei einer 62-jährigen Patientin trat seit über elf Monaten vor allem bei körperlicher Belastung und Wetterwechsel ein persistierender Husten ohne Atembeschwerden auf. Nach Ausschluss einer Infektions- oder Systemerkrankung wurde eine Arzneimittel-induzierte chronische eosinophile Pneumonie diagnostiziert, bedingt durch eine zehnjährige lokale Therapie mit einem Diclofenac-haltigem Gel (Voltaren Emulgel[®]) wegen arthrotischer Schmerzen. Alle nicht-steroidalen Antirheumatika können pseudoallergische Reaktionen auslösen. Beschrieben sind allerdings bisher nur pulmonale Infiltrate mit Eosinophilie bei oraler Gabe (zum Beispiel Ibuprofen, Naproxen). Bevorzugt betrifft es Patienten über 60 Jahren, bei lokaler Gabe könnten altersbedingte Hautveränderungen zu höheren Resorptionsraten führen. Therapie: kurzzeitig mit systemischen Glukokortikoiden (im beschriebenen Fall: 14 Tage, initial 1 mg/kg KG, schnelle Dosisreduktion auf 20 mg/d).

Neben idiopathischen eosinophilen Pneumonien kommen auch spezifische Erkrankungen (zum Beispiel allergische bronchopulmonale Aspergillose in 80 % der Fälle), systemische Vaskulitiden wie Churg-Strauss-Syndrom als Ursache in Frage. Nachfolgend eine Auswahl weiterer Arzneistoffe als Auslöser eosinophiler Lungenerkrankungen: Ampicillin, Bleomycin, Carbamazepin, Clofibrat, Interleukin-2 und -3, Methotrexat, Nitrofurantoin, Penicilline, Phenytoin, Salazosulapyridin, Tamoxifen, Tetracycline.

Quelle: Internist 2003; 44: 1037

Nachdruck aus „Rheinisches Ärzteblatt“, 11/2003