

MORBUS ALZHEIMER

Therapierichtlinien

Neue Arzneimittel gegen die Alzheimer'sche Erkrankung (AD) wie z.B. Tacrin (Cognex®), die z.T. mit erheblichen unerwünschten Wirkungen verbunden sind und nur bei einem Teil der Patienten mit leichter bis mäßiger Ausprägung der Erkrankung wirken, haben zu folgenden allgemeinen Therapieempfehlungen aus England geführt (individuelle Umstände sind jedoch zu berücksichtigen):

Patientenauswahl: Therapie nur bei Patienten, die die Kriterien einer wahrscheinlichen AD erfüllen, mit einem leichten bis mittleren Schweregrad der Demenz (MMSE = Minimal Mental State Examination

von 10 - 24) und einer Krankheitsdauer von mehr als 6 Monaten.

Therapiekontrolle (unter Einbeziehen der Angehörigen): nach 2 Wochen Überprüfung auf eventuell bestehende Nebenwirkungen, nach 3 Monaten Überprüfung der kognitiven Funktionen, in 6 monatlichen Abständen Überprüfung des Fortschreitens der Erkrankung.

Therapie-Stop: bei zu geringer Verträglichkeit oder Compliance, bei kontinuierlicher Verschlechterung unter der Therapie nach 3-6 Monaten, bei 6-wöchige Therapiepause ohne Anzeichen einer Verschlechterung.

Quelle: Lancet 1997; 350: 232

NATRIUMFLUORID

Neue Dosierungsempfehlungen

Aufgrund neuer Erkenntnisse empfehlen die Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde, die Deutsche Gesellschaft für Ernährung und die Deut-

sche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde neue Dosierungen für Natriumfluorid zur Kariesprophylaxe bei Kindern:

Fluorid-Gehalt im Trinkwasser	< 0,3 mg/l	0,3 - 0,7 mg/l
zusätzl. Fluorid-Gabe pro Tag bis 3 Jahre	0,25 mg	-
von 3 bis 6 Jahren	0,5 mg	0,25
ab 6 Jahren	1,0 mg	0,50

Anmerkungen:

Die Höhe der zu verordnenden Fluorid-Dosis ist abhängig von einer individuellen Fluorid-Anamnese. Gefragt werden sollte nach dem natürlichen Fluorid-Gehalt des Trinkwassers (im Gegensatz zu Jodid kann Leitungswasser Fluorid enthalten, siehe oben), dem Ernährungsverhalten (z.B. fluorid-haltige Säuglingsnahrung oder Mineralwasser), den Zahnputzgewohnheiten der Kinder (z.B. Verschlucken von Zahnpasta) etc. Bei Kindern unter 2 Jahren wird in der Regel eine Kombination von Fluorid und Vitamin D empfohlen. Nach einer neuen Untersuchung in Großbritannien redizierte eine adäquate Fluoridzufuhr (hier: künstliche Fluoridierung des Trinkwassers) 44% der Zahnschäden bei 5-Jährigen.

Quellen: Pharm. Ztg. 1997; 142: 2608; Brit. med. J. 1997; 315: 514

ADAPALEN

Anopthalmus

Adapalene (Differin Gel®), ein Retinoid (Vitamin-A-Säure-Abkömmling) zu lokaler Therapie

der Akne, wurde zum ersten Mal in Zusammenhang gebracht mit dem Auftreten einer schweren kindlichen Mißbildung (Anopthalmus).

Quelle: Lancet 1997; 250: 339, Fachinformationen der Hersteller

Anmerkungen:

Die Teratogenität oral zugeführter Retinoide ist bekannt (siehe auch Übersicht in „Sicherer verordnen, Folge 62, Juni 1997). Auch bei lokaler Applikation sind sie in der Schwangerschaft z.T. generell kontraindiziert (Isotretinoin) bzw. nur in den ersten 3 Monaten (Tretinoin). Der Hinweis des Herstellers in der Fachinformation „Adapalene sollte während der Schwangerschaft nicht angewendet werden“ scheint ungenügend. In den Informationen zu einem weiteren neuen Retinoid-Abkömmling (Tazaroten, Zorac®) zur Therapie der Plaque-Psoriasis wird deutlicher gewarnt: Tazaroten darf nicht angewendet werden in der Schwangerschaft und von Frauen, die eine Schwangerschaft planen.

TERBINAFIN

SJS und TEN

Die AkdÄ weist darauf hin, daß es unter der Gabe von Terbinafin (Lamisil®) zu schweren Hautreaktionen kommen kann. Insbesondere das Auftreten eines Steven-Johnson-Syn-

droms (SJS, erhöhte Letalität 6 %) und einer toxischen epidermalen Nekrolyse (TEN, erhöhte Letalität bis 40 %) führte zu der Empfehlung, zunächst eine lokale Therapie zu erwägen und die Indikation für eine orale Therapie mit Terbinafin sehr eng zu stellen.

Quellen: Dt. Ärztebl. 1997; 94: A-208

Anmerkungen:

Im Gegensatz zu Azol-Antimykotika wie Ketoconazol scheint Terbinafin nur wenig Einfluß auf das Arzneimittel-abbauende Enzymsystem zu haben, schwerwiegende bekannte Interaktionen z.B. mit Antihistaminika wie Terfenadin oder Astemizol sind daher kaum zu erwarten. Die beschriebenen schweren Hautreaktionen (und häufigere leichtere Formen), Geschmacksstörungen und auch Blutbildveränderungen legen Vorsicht bei oraler Applikation dieses Arzneistoffes nahe.

RECANCOSTAT COMP.

Nicht verkehrsfähig

Trotz eines neuen positiven Berichtes in den Medien hat Recanostat comp., eine Mischung aus körpereigenen Stoffen (Glutathion und L-Cystein) und Blütenfarbstoffen gegen unterschiedliche bösartige Tumore, keine Zulassung als Arzneimittel. Von einer Verordnung wird wegen nicht nachgewiesener Wirkung abgera-

ten. Wie bereits 1996 ausgeführt, darf die scheinbare Perspektivlosigkeit eines Krankheitsverlaufes die ethischen und wissenschaftlichen Grundregeln ärztlicher Therapie nicht außer Kraft setzen.

Quellen: Pharm. Ztg. 1997; 142: 2930; Rhein. Ärztebl. 1996; 50 (1): 19

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:
Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein,
40474 Düsseldorf, Tersteegenstr. 31,
Tel. (0211) 43 02-446