

INHALATIVES FLUTICASON

Mangelnde Diabeteskontrolle

Ein 67-jähriger, nicht-insulinabhängiger Diabetiker begann wegen Verschlechterung seines seit über 10 Jahren bestehenden Asthmas eine Therapie mit 2000 µg Fluticason pro Tag (ate-mur®, Flutide®) per Inhalation. Seine Asthmasymptome besserten sich, nach 3 Wochen trat jedoch eine permanente Glykosurie auf. Eine schrittweise Erniedrigung der Fluticason-Dosis auf 500 (g/d brachte die Glykosurie nach 14 Wochen zum Verschwinden. Eine Reexposition mit 1000 (g/d Fluticason in der 25. Woche zeigte innerhalb von einer Woche wieder positive Glucosebefunde im Urin, die nach Dosisreduktion wieder verschwanden. Die Autoren verweisen zwar auf eine ihres Wissens „Erstbeschreibung“ dieses Phänomens unter inhalativen Glukokortikoiden, in den Fachinfor-

mationen beider Hersteller in Deutschland wird jedoch bereits auf die seltene Möglichkeit des Auftretens einer Hyperglykämie und Hyperglykurie hingewiesen.

Noch nicht in den Fachinformationen erwähnt ist jedoch eine weitere, jüngst veröffentlichte mögliche systemische unerwünschte Wirkung inhalativer Glukokortikoide. Bei einer 37-jährigen Frau mit Carbamazepin-bedürftiger Epilepsie trat unter Beclomethason-Inhalation nach 4 Wochen eine Myopathie der Nacken-, Schulter- und Hüftmuskulatur auf. Die Symptome waren bei einer Kontrolluntersuchung ein Monat nach Absetzen des Glukokortikoids verschwunden und tauchten in einem Zeitraum von 2 Jahren nicht wieder auf.

Quellen: *Brit. Med. J.* 1998; 317: 1491, *JAMA* 1999; 281: 37

PARENTERALES CALCIUM

Überempfindlichkeitsreaktionen

Ein Hersteller von Calcium-haltigen Injektionslösungen (Calcium Sandoz 10%®) läßt die Anwendungsgebiete Heuschnupfen, Urtikaria, Ekzeme, Pruritus und „Adjuvans bei exudativer Diathese“ aus seiner Gebrauchsinformation streichen. Als Grund wird das Auftreten von

Asthmanfällen als vermutliche Überempfindlichkeitsreaktion nach der parenteralen Gabe von Calcium angegeben. Insbesondere eine zu schnelle intravenöse Gabe soll das Auftreten von Nebenwirkungen auslösen.

Quellen: *Pharm. Ztg.* 1998; 143: 4150

Anmerkung

Schon seit einigen Jahren wurden generelle Empfehlungen zurückgezogen, beim anaphylaktischen Schock Calcium i.v. zu applizieren. Nun scheint sich langsam durchzusetzen, daß die intravenöse Gabe von Calcium auch bei allergischen Hauterscheinungen nicht mehr zum sinnvollen therapeutischen Vorgehen zählen sollte. Bei Handelspräparaten wie Calcium Verla® Ampullen oder Calcitrans 10 %® Ampullen werden weiterhin so weit gefaßte Anwendungsgebiete wie „Allergien“ aufgeführt.

VIGABATRIN

Gesichtsfeldeinschränkungen

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft macht auf das mögliche Auftreten von andauernden Gesichtsfeldeinschränkungen unter der Therapie mit Vigabatrin (Sabril®) aufmerksam. Bei einem 17-jährigen Schüler, wegen fokaler Epilepsie seit 1995 mit Valproinsäure und seit 1996 zusätzlich mit Vigabatrin behandelt (2g/d), traten ab Juni 1997 konzentrische, persistierende Gesichtsfeldeinschränkungen auf. Die AkdÄ empfiehlt eine augenärztliche Untersuchung vor der Gabe von Vigabatrin und entsprechende Kontrollen im Verlauf der Therapie.

Quelle: *Dt. Ärztebl.* 1998; 95 (47): C-1230

Anmerkung

Bereits im April 1994 wurde in „Sicherer Verordnen“ auf diese unerwünschte Wirkung von Vigabatrin hingewiesen, die auch nach noch längerer Einnahmedauer erstmals auftreten kann. Neben den zahlreichen zentralnervösen und psychiatrischen Nebenwirkungen von Vigabatrin wie z.B. Psychosen oder Ataxie werden in den Fachinformationen unter Sehstörungen „Gesichtsfeldefekte“ erwähnt, ohne Hinweis auf eine mögliche Dauerschädigung. In Deutschland ist Vigabatrin derzeit nur zur Kombinationsbehandlung von Epilepsien zugelassen, die mit der bisherigen Therapie (z.B. mit Valproinsäure, Carbamazepin) nicht ausreichend behandelbar sind.

TERBINAFIN

Arthralgie

Die Analyse von neun Fällen des Auftretens von Arthralgie unter der Therapie mit 250 mg/d des Antimykotikums Terbinafin (Lamisil®) in den Niederlanden ergab, daß aufgrund zusätzlich auftretender dermatologischer Symptome ein allergischer Mechanismus zugrunde liegen könnte. Auf das mögliche Auftreten schwerster Hautreaktionen wie Stevens-Johnson-Syndrom (SJS) und Toxische Epidermale Nekrolyse (TEN) bzw. von Geschmacksstörungen unter der Therapie mit Terbinafin wurde bereits früher hingewiesen. Primär sollte erst eine lokale Therapie mit Terbinafin erwogen werden.

Quelle: 6th Ann. Meet. ESOP, Budapest 1998, Abstr. S. 34

SERTINDOL

Vertriebsstopp

Schwerwiegende unerwünschte Wirkungen auf das Herz bis hin zu Todesfällen haben den Hersteller des Antipsychotikums Sertindol® (Sertindol) veranlaßt, den Vertrieb seines Präparates vorläufig einzustellen. Er empfiehlt eine Dosisreduktion von Sertindol um 4 mg alle vier Tage und, parallel dazu, eine einschleichende neue Behandlung. Bei einem Einsatz von Sertindol als letzte therapeutische Wahl bei therapieresistenter Schizophrenie kann der Hersteller im Einzelfall Auskunft über die Möglichkeit einer weiteren Behandlung dieser Patienten geben (Promonta Lundbeck, Tel. 040/236490)

Quelle: *Pharm. Ztg.* 1998; 143: 4234

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen: Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Tersteegenstr. 31, 40474 Düsseldorf, Tel. (02 11) 43 02-587