

METHADONSUBSTITUTION

### Einnahmekontrolle

Ein 36-jähriger Betäubungsmittelabhängiger nahm in der Praxis unter der Aufsicht seines Arztes seine tägliche Ration am Methadonlösung ein ( 8,5 ml). Er behielt einen Teil der Lösung im Mund und injizierte sich das Gemisch später. Nach gripalen Syndromen wurde er circa 3 Wochen später mit unklarem Fieber, starken Kopfschmerzen, Visusverminderung und diffusen Ge-

sichtsfeldausfällen stationär aufgenommen. Nach Aufenthalt in unterschiedlichen Kliniken wurde als endgültige Diagnose eine beidseitige Candida-Endophthalmitis und eine abszedierende Candida-Spondylodiscitis festgestellt, die eine mehrmonatige antimykotische Therapie erforderten.

Quelle: Fallbericht einer Kollegin

#### Anmerkung:

Das spezifische Verhalten von Suchtkranken erfordert eine hohe Aufmerksamkeit von einer Substitution durchführenden Ärztinnen/Ärzten. Sie/er müssen nicht nur mißbräuchliche und selbstgefährdende Anwendung der Trinklösung wie in dem berichteten Fall in Betracht ziehen, sondern auch den Verkauf nicht benötigter Mengen an Methadonlösung. Das zuständige Ministerium hat erst vor kurzem auf einen verbreiteten „Handel“ mit der Trinklösung hingewiesen. Leichtfertiger Umgang mit diesem Betäubungsmittel, Nicht-Einhalten der gesetzlichen Bestimmungen wie z.B. Kontrolle des Beikonsums oder fehlende Betreuung haben in Nordrhein-Westfalen bereits zu staatsanwaltschaftlichen und berufsrechtlichen Ermittlungen geführt.

AMOXICILLIN

### Aseptische Meningitis

Eine 76-jährige Frau wurde 5 Tage nach einer antibiotischen Therapie mit Amoxyclav (Amoxicillin-Clavulansäure, Augmentan®) mit Fieber, Kopfschmerzen und Nackensteifigkeit stationär aufgenommen. Es bestand weder eine bakterielle noch eine virale Infektion und alle Laborparameter waren normal bis auf eine leichte Pleocytose und gering erhöhte Proteinkonzentration im Liquor. Ähnliche Symptome 6 bzw. 12 Tage nach Gabe von Amoxicillin allein (z.B. Clamoxyl®, viele Generika) bzw. Amoxyclav führten bereits 1992 und 1995 zu einer Krankenhausaufnahme, so daß die Autoren eine

aseptische Meningitis bedingt durch Amoxicillin diagnostizierten.

#### Anmerkung:

Dieser gut dokumentierte Fallbericht macht deutlich, daß neue und schwere unerwünschte Wirkungen auch noch bei Arzneistoffen nach jahrelanger und weit verbreiteter Anwendung auftreten können. In Deutschland wurde insbesondere über das Auftreten einer aseptischen Meningitis nach der Einnahme von Nicht-steroidalen Antirheumatika, darunter auch das rezeptfrei erhältliche Ibuprofen, berichtet.

Quelle: Brit. Med. J. 1999; 318: 1521

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

ARZNEIMITTEL

### Erhöhtes Sturzrisiko

Es ist bekannt, daß die Dauereinnahme insbesondere langwirkender Benzodiazepine bei älteren Menschen zu einem erhöhten Sturzrisiko führen kann. Auch andere Arzneistoffgruppen können aufgrund unterschiedlicher Effekte dieses Risiko erhöhen (siehe Übersicht). Nachdem Stürze im Alter mit erheblichen Konsequenzen für die

Gesundheit und die Lebensqualität verbunden sein können, ist insbesondere zu Beginn einer Therapie erhöhte Aufmerksamkeit geboten, z.B. durch eine individuelle Dosierung aufgrund unterschiedlicher Pharmakokinetik und Ansprechbarkeit insbesondere bei älteren Menschen.

Quelle: PRAXISmed. 1996(11): 51 (modifiziert)

| Ursächlicher Effekt   | Arzneistoff bzw. -gruppe  |
|---|---|
| <u>Sedierung</u> , verlängerte Reaktionszeit                    | z.B. Barbiturate, Benzodiazepine, sedierende Antidepressiva   |
| <u>Gangunsicherheit</u> , Standunsicherheit                     | z.B. Antiarrhythmika, Anticholinergika, Antiepileptika, Gyrasehemmer, Muskelrelaxantien, Parkinsonmittel, Amantadin |
| <u>Hypotonie</u> , orthostatisch, postprandial                  | z.B. Antihypertensiva, Psychopharmaka, Nitrate  |
| <u>Parkinson-Syndrom</u> , extrapyramidale Störungen            | z.B. Neuroleptika, Metoclopramid  |
| <u>Hypoglykämie</u> , Kollaps und Synkope                       | z.B. Insuline, Sulfonylharnstoffe   |
| <u>Störung des Gleichgewichtsinnes</u> , Vestibularisschädigung | z.B. Aminoglykoside, Furosemid  |
| <u>Störung des Sehvermögens</u> , Miosis                        | z.B. Glaukommittel (Miotika)  |

ANABOLIKA

### Männliche Infertilität

Vor Überlegungen für eine in-vitro Fertilisation sollte bei unklarer männlicher Infertilität an die Einnahme von Anabolika gedacht werden. Nachdem anabolisch wirkende Substanzen im Sport verboten sind, könnten insbesondere aktive Sportler die Einnahme dieser Stoffe verschweigen bzw. selbst nicht wissen, daß sie Anabolika einnehmen: in einer englischen Studie gaben nur 36 von 119 Anabolika-einnehmenden Sportlern dies zu. Einer gab an, anabolische Steroide durch einen

„Hochenergie-Drink“ ersetzt zu haben. Auftretende Azoospermie, Oligospermie und Atrophie der Hoden sind gewöhnlich innerhalb von einigen Monaten nach Absetzen reversibel. Auch bereits bei Schulkindern muß an eine Einnahme von anabolen Steroiden gedacht werden.

#### Anmerkung:

Es wird daran erinnert, daß seit September 1998 die Verordnung von Dopingmitteln in Deutschland gesetzlich verboten und unter Strafe gestellt ist.

Quelle: Prescr. intern. 1999; 8: 54