

## INSULIN

**Doping**

Insulin scheint nach Aussagen von britischen und deutschen Ärzten zunehmend als Dopingmittel missbraucht zu werden. Insulin steht seit 3 Jahren auf der Liste verbotener Doping-Präparate und darf nur von Sportlern verwendet werden, die an Insulin-abhängigem Diabetes mellitus erkrankt sind. Die anabole Wirkung von Insulin

soll zur Leistungssteigerung beitragen, auch wenn dies von Endokrinologen bezweifelt wird. Sicher ist, dass möglicherweise auftretende Hypoglykämien im Extremfall zu Hirnschädigungen führen können. Ein Wunsch offensichtlich gesunder Personen nach einer Verordnung von Insulin (oft in Kombination mit einem anabolen Steroid) sollte als Alarmzeichen wirken.

*Quellen: Med. J. Australia 2000; www.mja.com.au; Ärztezeitung v. 4.10.2001, S.3*

**Anmerkungen**

Seit der 8. Novelle des Arzneimittelgesetzes 1998 ist das Verschreiben von Dopingmitteln unter Strafe gestellt (mit verschärfter Strafandrohung bei Abgabe oder Anwendung bei Personen unter 18 Jahren). Im Vergleich zu oft schnell ausgesprochenen Strafmaßnahmen gegen des Dopings überführter Sportler scheint der Vollzug dieses Gesetzes gegenüber Verantwortlichen in Sportverbänden, darunter auch Ärzten, nach Schlussfolgerungen einer Podiumsdiskussion derzeit nicht mit dem nötigen Nachdruck verfolgt zu werden.

## INFLIXIMAB

**Kardialen Status überprüfen**

In einem Rundschreiben informieren die Hersteller von Remicade® (Infliximab) über eine höhere Inzidenz an Mortalität und Krankenhausaufnahmen bei Patienten mit dekompensierter Herzinsuffizienz, die wegen rheumatoider Arthritis oder Morbus Crohn Infliximab insbesondere in Dosierungen von 10 mg/kg KG eingenommen haben. Sie empfehlen

- keine Therapie mit Infliximab bei Vorliegen einer dekompensierten Herzinsuffizienz zu beginnen.
- Überprüfung des kardialen Status aller Patienten unter der Therapie mit Infliximab.

- bei Verschlechterung einer dekompensierten Herzinsuffizienz Absetzen von Infliximab.
- bei stabiler dekompensierter Herzinsuffizienz Absetzen von Infliximab erwägen bzw. sorgfältige weitere Überwachung des kardialen Status.

*Quelle: Information der Hersteller v. 22.10.2001*

**Anmerkung**

Auf eine Beeinträchtigung des Immunsystems durch den chimären Tumor-Nekrose-Faktor-Antikörper Infliximab und entsprechende Vorsorgemaßnahmen z.B. bei TBC-Verdacht im Umfeld des Patienten wurde in dieser Serie bereits hingewiesen.

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

## CM 3-KAPSELN

**Dünndarmileus**

In einer sorgfältigen Dokumentation berichtet ein aufmerksamer Kollege über 2 Patientinnen, die wegen Dünndarmileus nach der Einnahme von CM3-Kapseln zur Gewichtsreduktion in seine chirurgische Station aufgenommen wurden. Bei den operativen Eingriffen fanden sich bei der ersten Patientin (Zustand nach Hysterektomie und Radiatio wegen eines Karzinoms 1987) 2 CM3-Schwämme von ca. 2 x 4 cm außerhalb des Darmlumens, bei der zweiten Patientin (Zustand nach Hemikolektomie wegen Mor-

bus Crohn 1995) 2 Schwämme im Dünndarmresektat. Die Vorerkrankungen der Patientinnen fallen zwar unter die Gegenanzeigen einer Anwendung des Medizinproduktes CM 3, wie der Kollege jedoch richtig feststellt, rechnen Patienten bei freiverkäuflichen Mitteln nicht mit so schweren Komplikationen, lesen die Patienteninformation nur flüchtig und orientieren sich eher an Freunden oder Bekannten, die das Präparat schon eingenommen haben.

*Quellen: Information eines Kollegen, Pressemitteilung BfArM 18/01 v. 27.9.2001*

**Anmerkungen**

In einer Pressemeldung des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wird auf derzeit 46 Berichte über unerwünschte Wirkungen von CM 3 verwiesen, darunter 12 Fälle mit Verdacht auf Darmverschluss. Nach den Bestimmungen des § 29 des Medizinproduktegesetzes kann das BfArM nur koordinierend und empfehlend tätig werden, das Ergreifen von entsprechenden Maßnahmen zum Schutz der Patienten obliegt den für den Hersteller zuständigen Landesbehörden - in diesem Fall in Nordrhein-Westfalen. Ärztinnen und Ärzte sollten ihre Patienten auf die potentiellen Gefahren dieses Produktes (nicht resorbierbar!!) aufmerksam machen und andere Maßnahmen zur Gewichtsreduktion empfehlen.

## TAMOXIFEN

**Endometriumkarzinom**

Nach einem Bescheid des BfArM müssen zusätzliche Risikohinweise für Tamoxifen-haltige Arzneimittel sowohl in die Fachinformation als auch in den Beipackzettel aufgenommen werden:

- Wegen des Risikos des Auftretens von Endometriumkarzinomen sollten die Ursachen irregulärer vaginaler Blutungen umgehend geklärt werden.
- Nicht-hysterektomierte Patientinnen sollten jährlich gynäkologisch in Hinblick auf Endometriumverän-

derungen untersucht werden. Bei Patientinnen mit Tumormetastasen soll der Arzt entscheiden, in welchen Abständen diese Untersuchungen durchgeführt werden.

- Zu Beginn einer Therapie mit Tamoxifen-haltigen Arzneimitteln sollte eine augenärztliche Untersuchung erfolgen. Treten Veränderungen der Sehkraft auf, so ist eine augenärztliche Untersuchung dringlich.

*Quelle: Pharm.Zig. 2001; 146: 3657*