

## SIBUTRAMIN

**Amnesie**

In einem zusammenfassenden Kommentar zu unterschiedlichen Berichten zu zerebralen Funktionsstörungen nach der Einnahme des Appetitzüglers Sibutramin (Reductil®) wird insbesondere das Auftreten von Amnesien diskutiert. Das Absetzen bewirkte bei 10 Fällen ein Verschwinden der Phänomene (neben Amnesie u.a. auch Blutdruckanstieg, Verwirrheitszustände, Schwindel, Sehstörungen). Die Kommentatoren vermuten neben einer durch

Sibutramin verursachten generellen Auslösung einer zerebrovaskulären Insuffizienz auch eine Arzneistoffbedingte Erhöhung der Serotoninkonzentration im synaptischen Spalt, wie sie auch bei anderen Serotonin-Wiederaufnahmehemmern bekannt ist.

Quelle: *Arzneimitteltbrief* 2005; 39: 47

**Kommentar**

Kommentar: Dem Rat der Kommentatoren, Sibutramin und andere zentral wirkende Appetitzügler in der Therapie der Adipositas grundsätzlich nicht einzusetzen, kann man zustimmen – auch wegen einer oft gleichzeitig bestehenden Hypertonie bei Adipositas.

## VORICONAZOL

**ZNS-Wirkungen**

Halluzinationen, Verwirrheitszustände, Psychosen und Sehstörungen sind unerwünschte Wirkungen (UAW) auf das ZNS, die die AkdÄ mit der Einnahme des Antimykotikums Vori-

conazol (Vfend®) in Verbindung bringt. Voriconazol sei das einzige liquorgängige Azol-Antimykotikum. Trotz der bekannten Datenlage (in den Fachinformationen wird auf ZNS-UAW hingewiesen) werden nach Angaben der AkdÄ die Behandler immer wieder davon überrascht.

Quelle: *Dt. Ärztebl.* 2005; 102(23): C 1342

**Anmerkung**

Bei systemisch angewandten Azol-Antimykotika (Fluconazol, Itraconazol, Ketoconazol) wird zumindest von einzelnen Herstellern Fluconazol-haltiger Präparate über ZNS-Störungen wie Krämpfe und Tremor berichtet. Häufiger oder gefährlicher ist jedoch das Auftreten schwerer Leberzellschäden bis hin zum Leberversagen; ferner können allergische Reaktionen bis hin zur Anaphylaxie unter allen Azol-Antimykotika auftreten.

## CANDESARTAN

**Stomatitis/Geschmacksverlust**

Die AkdÄ berichtet über einen 46-jährigen Patienten, bei dem nach 6-monatiger Therapie mit 4 mg/d Candesartan (Atacand®, Blopress®) u.a. Geschmacksverlust, aphthöse Ulzera und Stomatitis auftraten. 2 bis 3 Wochen nach Absetzen verschwanden die Symptome. Wenige Fälle mit ähnlichen Sympto-

men wurden der AkdÄ auch nach Gabe von Irbesartan, Losartan und Valsartan berichtet. Die AkdÄ folgert, dass es sich um sehr seltene unerwünschte Wirkungen (UAW) aller AT1-Rezeptorantagonisten handelt, auf die in den Fachinformationen nicht hingewiesen wird.

Quelle: *Dt. Ärztebl.* 2005; 102(27): C 1578

## ANALGETIKA

**Arzneimittel-induzierter Kopfschmerz**

Durch Arzneimittel (insbesondere Analgetika) induzierter Kopfschmerz ist nach Angabe eines Experten die dritthäufigste Ursache von Kopfschmerzen. Analgetikamissbrauch ist zusätzlich mit dem Risiko von Spätfolgen verbunden (u.a. Nierenschäden, Tumore der ableitenden Harnwege, rezidivierende Magen-/Darmulzera). Typische Kandidaten für das Entstehen dieser Kopfschmerzvariante sind Patienten mit u.a. Migräne (zu 65%), Spannungskopfschmerzen (27%), mittlerem Alter von

46 Jahren, Bestehen des Kopfschmerzes seit 20 Jahren, Analgetikaeinnahme seit 10 Jahren, Dauerkopfschmerz seit 6 Jahren, Einnahme von circa 5 Tabletten/Tag; zwei Drittel sind Frauen.

Abrupter Entzug der Analgetika sei der einzig sinnvolle Weg, auch wenn während des Entzuges mit verstärkten Symptomen gerechnet werden muss. Eventuell könnte die Gabe von Prednison die Symptome lindern, eine Pilotstudie lässt hoffen.

Quelle: *Ärztezeitung* v. 24.06.2005, S. 165

## FENTANYL-HALTIGES PFLASTER

**Missbrauch**

Die kanadische Gesundheitsbehörde warnt vor einem Missbrauch Fentanylhaltiger Schmerzpflaster (Durogesic®) durch Jugendliche. 28 bis 84% des aktiven Arzneistoffes können nach einer dreitägigen Anwendung noch im Pflaster gefunden werden. Missbrauch ist durch Schlucken, intravenöse Injektion, Inhalation nach Verdampfen, durch die Anwendung mehrerer gebrauchter Pflaster

oder Aufbringen der erhitzten Pflaster möglich. Drei Jungen im Alter von 14–17 Jahren starben, ein weiterer hat sich bis jetzt noch nicht erholt. Die Behörde weist auf besondere Vorsicht beim Verordnen, Aufbewahren und Entsorgen dieses Arzneimittels, dessen Wirkstoff bereits in niedrigen Konzentrationen Atemdepression verursachen kann.

Quelle: *Canad. Adv. Drug React. Newsl.* 2005; 15 (3): 1; *Rheinische Post* vom 20.07.2005

**Anmerkung**

Nach Presseberichten untersucht die amerikanische Gesundheitsbehörde FDA derzeit 120 mögliche Todesfälle in Zusammenhang mit Durogesic®. Das BfArM verlautbart, dass „in den USA bisher die Warnhinweise nicht deutlich genug waren und dies hierzulande anders sei.“ Hinsichtlich missbräuchlicher Anwendung des Pflasters von Kindern wird in der Fachinformation ausgeführt „Durogesic® Pflaster sollen vor und nach dem Gebrauch für Kinder unzugänglich aufbewahrt werden“. Es bleibt zu hoffen, dass sich alle daran halten.

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen: Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. (02 11) 43 02-1589