

NEURAMINIDASEHEMMER

Resistenzentwicklung

Grippeviren entwickeln als RNA-Viren durch Mutationen schnell Resistenzen gegen Impfstoffe und gegen antivirale Medikamente. Regelmäßig werden zum Beispiel gegen das auch als Antiparkinsonmittel verfügbare Amantadin (z.B. PK-Merz®, viele Generika) resistente Stämme des derzeit vorherrschende humanen Stamm H3N2 in Gegenden mit häufigem Gebrauch entdeckt. Nun wurde auch eine erste Teilresistenz des derzeit die Medien beschäftigenden Vogelgrippevirus H5N1 gegen den Neuraminidase-Inhibitor Oseltamivir (Tamiflu®) in Vietnam

entdeckt. Wegen einer möglichen Begünstigung von Resistenzen von humanen Influenzaviren (wie z.B. der Stamm H3N2) rät das Robert-Koch-Institut (RKI) davon ab, beide in Deutschland verfügbaren Neuraminidasehemmer (Oseltamivir und Zanamivir, Relenza®) für Patienten zu verordnen, die sich aus Angst vor der Ansteckung durch das Vogelgrippe-Virus einen Vorrat anlegen möchten (Stand 24. Oktober 2005: 121 Ansteckungsfälle in Asien bekannt, 62 Patienten starben).

Quellen: *Epidem. Bull.* 2005; Nr. 42: 394 und Nr. 43: 404, www.who.int/csr/disease/influenza

Hinweise

Eine nicht auszuschließende Mutation des tierpathogenen aviären Virus, die zu einer derzeit noch nicht möglichen Übertragung von Mensch zu Mensch führen kann, wird aufgrund der überstaatlichen internationalen Alarmbereitschaft frühzeitig entdeckt werden können (derzeit existieren bereits Pandemiepläne beim RKI und den Gesundheitsbehörden).

Derzeit geht eine höhere Gefahr durch eine unkritische Einnahme von o.g. Grippemitteln aus (z.B. Einnahme bei leichten Erkältungssymptomen ohne Rücksprache mit dem Hausarzt, kein richtiger Einnahmezeitpunkt, zu niedrige Dosierung). Zunehmend resistente Stämme des humanen Grippevirus werden insbesondere Risikogruppen der Bevölkerung wie z.B. alte oder multimorbide Menschen unnötig gefährden.

EZETIMIB

Myopathie

Die australische Überwachungsbehörde ADRAC berichtet über 44 Verdachtsfälle von UAW auf die Muskulatur (Myalgie, Muskelkrämpfe, -schwäche, -schmerzen, CK-Anstieg im Serum) unter der Einnahme von Ezetimib (Handelsnamen in D: Ezetrol®, in fixer Kombination mit Simvastatin: Inegy®), davon 5

Fälle unter gleichzeitiger Gabe eines Statins. Der Zeitpunkt des Auftretens variierte zwischen einigen Stunden bis 4 Monate nach der ersten Einnahme bei Vorliegen einer Hypercholesterinämie. Studien vor der Marktzulassung ergaben höhere Berichtsrate über das Auftreten einer Myalgie unter der Kombinationstherapie Ezetimib + ein Statin als unter der jeweiligen Monotherapie.

Quelle: *Austr. Adv. Drug React. Bull.* 2005; 24(4): 15

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

STATINE

Vergleich unerwünschter Wirkungen (UAW)

Das IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) hat unerwünschte Wirkungen (UAW) von Statinen unter Hochdosistherapie verglichen. Das Ergebnis: - Therapieabbrüche wegen unerwünschter Ereignisse traten unter Atorvastatin in höchster zugelassener Dosierung häufiger auf als unter Simvastatin. - Sowohl gegenüber Simvastatin als auch gegenüber Pravastatin treten unter Atorvastatin in höchster zugelassener Dosierung

häufiger Leberenzym erhöhungen auf.

- Analysen aus Fallberichten über Rhabdomyolysen sind für robuste Vergleiche zwischen den Statinen nicht geeignet, es besteht jedoch ein Signal zuungunsten des 2001 vom Markt genommenen Cerivastatins.

Insgesamt lasse sich keine Überlegenheit von Atorvastatin gegenüber den anderen Statinen hinsichtlich des Auftretens von UAW nachweisen.

Quellen: www.iqwig.de, *Canad. Adv. React. Newsl.* 2005; 15 (4): 2

Anmerkung

In die gleiche Richtung wie das Ergebnis der Analyse des IQWiG gehen Informationen der kanadischen Gesundheitsbehörde über das seltene Auftreten eines Gedächtnisverlustes unter Statinen. Seit Marktzulassung (in Klammern) der einzelnen Arzneistoffe traten z.B. unter der Einnahme von Atorvastatin (1997) 12 Fälle, unter Fluvastatin (1994) 0 Fälle, unter Lovastatin (1988) 4 Fälle und unter Simvastatin (1990) 5 Fälle in Kanada auf.

IBUPROFEN

Stevens-Johnson-Syndrom (SJS)

Die kanadische Gesundheitsbehörde berichtet über 4 Fälle des Auftretens eines SJS mit Blasenbildung auf der Haut und den Schleimhäuten nach der Einnahme von 200 – 1200 mg/d Ibuprofen seit 2001. Die Patienten waren 13 – 34 Jahre alt und die Symptome entwickelten sich zwischen dem Tag der ersten Einnahme bis zu 15

Tagen danach. Trotz des sehr seltenen Auftretens dieser schweren Hautreaktion sollten Patienten darauf aufmerksam gemacht werden, Ibuprofen-haltige Arzneimittel sofort abzusetzen, wenn unerklärliche Hautrötungen oder Fieber während der Einnahme von Ibuprofen auftreten.

Quelle: *Canad. Adv. React. Newsl.* 2005; 15 (3): 3

Anmerkung

Ibuprofen-haltige Arzneimittel sind wie bei uns in Kanada freiverkäuflich und das Auftreten allergischer Reaktionen (auch schwerwiegender wie Erythema multiforme, Stevens-Johnson-Syndrom und toxische Epidermololyse = Lyell Syndrom) grundsätzlich unter allen NSAIDs (Nicht-steroidale Antiphlogistika) bekannt. An das zeitlich variable Auftreten allergischer Reaktionen und an die elementare anamnestiche Frage nach der Einnahme freiverkäuflicher Arzneimittel sei noch einmal erinnert.