

ADALIMUMAB

Disseminierte Tuberkulose

Nach Röntgenkontrolle der Lunge und Tuberkulin-Hauttest wurde einer 74-jährigen Frau mit rheumatoider Arthritis nach mehreren Versuchen mit anderen Basisantirheumatika – wie u.a. Sulfasalazin, Methotrexat und Leflunomid – Adalimumab verordnet. 2 Jahre später wurde sie mit einer Pleuraerguss und Lungen-/Leberinfiltraten stationär aufgenommen. Ihr Zustand verschlechterte sich schnell und sie verstarb. Die Autopsie ergab verkäsende Granulome in Lungen, Leber, Lymphknoten und Milz. Die Diagnose disseminierte Miliartuberkulose konnte nur aufgrund der Histologie gestellt werden, der Nachweis von Tuberkelerregern gelang nicht. Drei Schlussfolgerungen der Autoren:

- ▶ Tests auf Tuberkulose können speziell bei immunsupprimierten Patienten falsch negative Ergebnisse zeigen.
- ▶ Die Diagnose einer Tuberkulose mit PCR und Kulturen kann schwierig sein, histopathologische Untersuchungen sollten angestrebt werden.
- ▶ Patienten unter der Therapie mit einem Tumornekrosefaktor- $\alpha$ -Inhibitor sollten bei Bestehen andauernder respiratorischer Symptome und bei leichtem Verdacht auf eine Tuberkuloseinfektion bereits prophylaktisch Tuberkulostatika erhalten, bevor das Ergebnis von Gewebeuntersuchungen vorliegt.

Quelle: Lancet 2007; 369: 162

GINGKO BILOBA

Therapie der Demenz

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat einen Vorbericht zur Wirkung von Gingko-biloba-Extrakten bei der Alzheimer-Demenz veröffentlicht. Danach gebe es zwar Hinweise, dass Demenz-Patienten durch den Einsatz gingkohaltiger Präparate die Aktivitäten des täglichen Lebens etwas besser bewältigen könnten als Patienten

unter Placebothherapie. Insgesamt seien nur wenige Studien mit zum Teil schlechter Qualität verfügbar. Eine zurzeit noch laufende Studie in Großbritannien könnte zur Nutzenbewertung beitragen. Die Hersteller haben jetzt die Möglichkeit, ihre Stellungnahmen abzugeben.

Quellen: www.iqwig.de, Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft zur Demenz, 3. Aufl. 2004

Anmerkung

Die AkdÄ kommt 2004 zu einer ähnlichen Einschätzung: Aufgrund der inkonsistenten Datenlage kann die Wirksamkeit von Gingko biloba zur Behandlung der Demenz nicht als hinreichend nachgewiesen angesehen werden.

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen: Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. (02 11) 43 02-1560

KORONARSTENTS

Beschichtet oder unbeschichtet?

Koronarstent-Thrombosen führen – im Gegensatz zu langsam progredienten Reizidivstenosen – rasch zu einem totalen Gefäßverschluss mit Myokardinfarkt oder akutem Herztod und sind damit von besonderer prognostischer Bedeutung. Studien, die mit harten Endpunkten eine Überlegenheit von Medikamente-freisetzen Koronarstents (mit Sirolimus oder Paclitaxel) gegenüber unbeschichteten zeigen, fehlen bis heute. Im Gegenteil, zwei Metaanalysen weisen nach, dass be-

schichtete Stents das Risiko für Tod und Q-Zackeninfarkt erhöhen können. Nach einem Kommentar bleibt unklar, welche Patienten tatsächlich von beschichteten Stents profitieren können und wie lange eine additive Clopidogrelmedikation durchgeführt werden muss. Solange unbeantwortete Fragen und Diskrepanzen in neuen Studien nicht geklärt sind, begehrt kein Arzt einen Fehler, wenn er keine medikamentenbeschichteten Stents einsetzt.

Quellen: Internist 2006; 1186; Med. Klinik 2007; 102:30

MEDIKAMENTE IM ALTER

Schwindel

Zwischen 13 und 38 Prozent der älteren Menschen leiden an Schwindelattacken unterschiedlicher Dauer, Qualität und medizinischer Ursachen, die in der Anamnese zusammen mit entsprechenden Begleitsymptomen abgeklärt werden müssen.

Daneben können auch Medikamente Ursache von Schwindel sein oder Schwindelattacken verstärken. Die Einnahme freiverkäuflicher Herztonika oder hochprozentiger alkoholischer Extrakte wie Melissegeist sollte auch Ethylalkoholbedingten Schwindel in die Differenzialdiagnose einbeziehen:

Quelle: Münch. Med. Wschr. 2007; 149: 34

Arzneistoffgruppe	Art des Schwindels
Tranquillizer	Unspezifische Desorientiertheit
Antihypertensiva	Präsynkopiales Schwarzwerden vor den Augen
Antikonvulsiva	Betrunkenheitsgefühl, Unsicherheitsgefühl
Aminoglykosid-Antibiotika	Unsicherheitsgefühl, Oszillopsie
Ethylalkohol	Lageschwindel, Betrunkenheitsgefühl

SUNITINIB

Hypothyreose

Die AkdÄ macht auf das häufige Auftreten von Hypothyreosen unter der Therapie mit dem Tyrosinkinasehemmer Sunitinib (Sutent®) aufmerksam (bis zu 57 Prozent der Patienten). Die AkdÄ rät zu einer regelmäßigen und engmaschigen Kontrolle des TSH-Wertes

vor und unter der Therapie mit diesem hochwirksamen Arzneistoff zur Therapie fortgeschrittener gastrointestinaler Stromatumore und Nierenzellkarzinome, für die keine oder nur wenige Therapiealternativen existieren. Eine frühzeitige Substitution mit L-Thyroxin ist bereits bei subklinischer primärer Hypothyreose empfehlenswert.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2007; 104 (1-2): C 60