

Prävention – Antioxidantien

10 Jahre lang wurde bei über 14.000 Ärzten die Auswirkung der Einnahme von Antioxidantien hinsichtlich einer Primärprävention kardiovaskulärer Schäden placebokontrolliert verfolgt. Die Anzahl schwerer kardiovaskulärer Ereignisse war unter der Einnahme von Vitamin C (500 mg/d), Vitamin E (400 IE alle 2 Tage)

oder einer Kombination von beiden Stoffen nahezu gleich (betrifft die Anzahl von Herzinfarkten, Schlaganfällen, Tod, Herzinsuffizienz, Angina pectoris, koronare Bypässe). Zusätzlich war die Einnahme von Vitamin E mit einer höheren Rate von hämorrhagischen Schlaganfällen assoziiert. Damit bestätigte sich eine

frühere Studie bei Patienten mit vorbestehenden kardiovaskulären Erkrankungen, in der eine Sekundärprävention mit Vitamin E ebenfalls negative Ergebnisse zeigte.

Quelle: JAMA 2008; 300: 2123, zitiert in: Brit.med.J. 2008; 337: 1196

HPV-Impfung – Neubewertung?

Eine Anzahl von bekannten Wissenschaftlern hat in einem offenen Brief gefordert, die Ständige Impfkommission (STIKO) solle die beiden HPV-Impfstoffe (Cervarix®, Gardasil®) neu bewerten. Gründe waren die Sorge über übertriebene Wirksamkeitsaussagen (z.B. Reduktion des Gebärmutterhalskrebses um 70 Prozent oder gar 98 Prozent), über das Fehlen aussagekräftiger Zahlen bzw. von den Herstellern

nicht zur Verfügung gestellte Daten. Sowohl die STIKO als auch die Hersteller widersprechen den Aussagen der besorgten Wissenschaftler.

Nachdem auch von anderen Seiten die Werbemaßnahmen zu beiden Impfstoffen als übertrieben dargestellt werden, scheint eine Reevaluation geboten. Bis zu einer besseren Nutzen-Risiko-Abschätzung (z.B. generell unbekanntes Langzeitrisiko der Impf-

stoffe, Signale von Armplexus-Neuritiden, vermehrtes Auftreten anderer onkogener Viren) scheint es wichtig, insbesondere junge Frauen und deren Mütter darauf hinzuweisen, dass eine HPV-Impfung regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen beim Gynäkologen nicht ersetzen kann.

Quelle: ansgar.gerhardus@uni-bielefeld, www.akdae.de, Dtsch.Apo.Ztg. 2008; 148 : 5490

Antihypertensiva – Keine Gendereffekte?

In einer neuen Metaanalyse mit fast 200.000 Patienten stellte sich – nicht unbedingt überraschend – heraus, dass eine Senkung des Blutdruckes sowohl für Frauen als auch für Männer sinnvoll ist. Unterschiede zwischen den Behandlungsgruppen mit unterschiedlichen Antihypertensiva sind in Bezug auf eine Schutzwirkung vor schweren kardiovaskulären Ereignissen klinisch nicht relevant („not substantial“).

Möglicherweise können jedoch Unterschiede in der Verträglichkeit existieren. Nach einer Mitteilung bei der 15. Jahres-

tagung der Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung (GAA) könnten Diuretika für Frauen weniger verträglich sein (dreifach höhere Anzahl an unerwünschten Arzneimittelwirkungen im Vergleich zu Männern), obwohl diese Arzneistoffe in einer repräsentativen Gruppe von GKV-Versicherten bei Frauen weniger häufig verordnet werden. Schon länger bekannt sind ein empfindlicheres Ansprechen von Frauen auf unterschiedliche Beta-blocker oder eine höhere Hustenrate von Frauen unter ACE-Hemmern. Im Einzelfall sollten sich

diese Unterschiede jedoch aufgrund der großen biologischen Schwankungsbreite zum großen Teil egalalisieren, auch wenn z.B. bei Frauen eine unterschiedliche Aktivität der Cytochrom-P450-Isoenzyme im Vergleich zu Männern besteht. Ein grundsätzlich langsames Einschleichen von Antihypertensiva ist nicht nur bei Frauen, sondern auch bei männlichen Patienten angezeigt.

Quellen: Abstraktband der 15. Jahrestagung der GAA, 20.11.2008, Bonn, S. 19; European Heart J. 2008; 29: 2669, zitiert in Brit.med. J. 2008; 337: 1244

„Ukrain“ Zum Zweiten

Eine einstweilige Verfügung des Landgerichts Hamburg gegen die in der Folge 199 zitierte Berichtserstattung des Nachrichtenmagazins „Der Spiegel“ betrifft die Inhalte aus dieser Folge nicht. Zusätzlich ist festzuhalten, dass:

- „Ukrain“ auch weiterhin in Deutschland keine Arzneimittelzulassung besitzt.
- die Zusammensetzung von „Ukrain“ weiterhin unklar erscheint.
- jede Anwendung dieses „Krebsmittels“ allein vom Arzt verantwortet werden muss. Eine Produkthaftung nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) durch den Hersteller/Vertreiber entfällt.
- nach einer Ausnahmeregelung des AMG das Präparat nur für individuelle Patienten einzeln aus dem Ausland bezogen werden darf.
- eine Erstattung der Behandlungskosten schon einmal in zweiter Instanz wegen übertriebener Darstellung der Behandlungserfolge abgelehnt wurde.

Ärztinnen und Ärzte müssen wissen, dass sie im Fall der Verordnung von „Ukrain“ finanzielle, haftungsrechtliche und Herstellerisiken übernehmen. Eine Verordnung von „Ukrain“ kann für den Arzt auch ein berufsrechtliches Risiko bedeuten – etwa wenn der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung durch fragwürdige Motive, etwa finanzielle Interessen, beeinflusst wird. Ein 2002 publiziertes negatives Urteil (fehlende statistische Angaben, mögliche Interessenskonflikte Monitor-Autor, Herausgeber-Autor, Sponsor-Autor) über eine Studie aus Ulm wurde bereits erwähnt.

Quelle: Arzneimittelbrief 2002; 36: 39

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf, Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. (02 11) 43 02-1560