

Tod nach fehlender Masernimpfung

Eltern würden ihren Kindern kaum empfehlen, ohne Rücksicht auf die Gefahr durch den Straßenverkehr in der Straßenn mitte zu gehen, um möglicherweise herunterfallenden Dachziegeln aus dem Weg zu gehen. Impfgegner beziehen sich jedoch genau auf diese falsche Risikoeinschätzung: schwere UAW durch die Masernimpfung sind nicht bekannt, erst kürzlich erlag jedoch in NRW eine ungeimpfte 13-Jährige einer unheilbaren subakuten sklerosierenden Panenzephalitis (SSPE), elf Jahre nach der Infektion. Damals wurden noch sechs weitere Kinder angesteckt, bei zweien wurde ebenfalls SSPE diagnostiziert – der

jahrzehntelange Verlauf dieser Erkrankung lässt auf kein gutes Ende schließen.

Nach einer Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hält jeder dritte Elternteil Masern für nicht gefährlich, 90 Prozent hoffen jedoch auf fundierte und sachliche Informationen vom Arzt.

In einer neuen Publikation wird zusammengefasst, wie 2010 in Essen und Berlin sowie 2011 in Freiburg und Offenburg Masernausbrüche in anthroposophisch geführten Waldorf-Schulen auftraten. Der Autor weist mit Recht darauf hin, dass es keinen Beleg dafür gibt, dass Kinder durch eine Maserninfektion „physische und

mentale Stärke gewinnen“. Wäre es nicht an der Zeit, gegen Impfgegner mit ihrer „missionarischen Blindheit gegen Fakten“ eindeutig Stellung zu beziehen? Die WHO warnte erst kürzlich, dass die Maserngefahr in Westeuropa zunimmt, vermutlich mitverursacht durch Anhänger einer Glaubensmedizin nach mystischen Vorstellungen.

Quellen: Ärzte Zeitung 2011, Nr. 189 S.1; Nr. 192 S.1; Dt.Med.Wschr. 2011; 136: 2271-2

Dabigatran – tödliche Blutungen

Mehrere letale Blutungen unter der Einnahme des Thrombinhemmers Dabigatran (Pradaxa®) – hauptsächlich bei älteren Patienten mit schwerer Einschränkung der Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min, grundsätzlich Kontraindikation) – führten zu der Erkenntnis, dass vor der Einnahme dieses neuen direkten Thrombinhemmers unbedingt die Nierenfunktion überprüft werden muss, ebenso wie eine regelmäßige Kontrolle der Kreatinin-Clearance (Serumkreatininwert reicht nicht aus), insbesondere bei älteren Patienten sowie bei Verdacht auf eine akute Abnahme der Nierenfunktion (u. a. Hypovolämie, Dehydratation).

Nach einer klinischen Studie soll jedoch die Rate schwerer Blutungen unter Dabigatran im Vergleich zu Vitamin-K-Antagonisten signifikant erniedrigt sein. Wie bei jedem neu eingeführten Arzneistoff muss die Zeit zeigen, ob durch Dabigatran ein neues Kapitel bei der Gerinnungshemmung in der Praxis aufgeschlagen wurde.

Quellen: AkdÄ Drug Safety Mail 2011-178, Ärzte Zeitung 2011; Nr. 198 S. 3

Misteltherapie – Klarstellung

Das Bundessozialgericht hat klargestellt, dass die Erstattung einer palliativen Misteltherapie mit homöopathischen oder anthroposophischen Arzneimitteln zu Lasten der GKV möglich ist, nicht jedoch für eine kurative Therapie. Nach einer Zusammenfassung ist in der Tat die Wirksamkeit einer kurativen Misteltherapie nicht eindeutig belegt. Palliativ jedoch scheint die Studienlage besser: in 14 von 16 Studien wurde ein Nutzen in Bezug auf Lebensqualität, psychologische Parameter, Symptome oder UAW einer Chemotherapie festgestellt – wenn auch nur zwei Studien von hoher methodischer Qualität waren.

Auf Mistellektin standardisierte Präparate sollten vorgezogen werden – sie liefern am ehesten reproduzierbare Ergebnisse und lassen möglicherweise auftretende UAW besser erkennen. Insgesamt ist die Datenlage so uneinheitlich, dass auf dem schwierigen Gebiet der Tumortherapie Einzelfallentscheidungen (auch auf Wunsch des Patienten) gefällt werden sollten. Die Hoffnung auf klinische Studien hoher Qualität scheint sowohl bei homöopathischen als auch anthroposophischen Arzneimitteln eher unerfüllt zu bleiben. Nur eines wurde klargestellt: die Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses GBA können vom Bundesgesundheitsministerium in Zukunft nicht einfach beanstandet werden, der GBA unterliegt nur der Rechtsaufsicht des Ministeriums.

Quellen: Dt.med. Wschr. 2011;136: S13-15; Dtsch. Apo. Ztg. 2011; 151: 2384

Drotrecogin – Marktrücknahme

Mit Wirkung vom 26. Oktober 2011 wurde Drotrecogin (Xigris®) zur Therapie schwerer Sepsis weltweit vom Markt genommen, wobei auch laufende Behandlungen abgebrochen werden sollten. Allgemeine Fortschritte in der Behandlung der Sepsis sollen der Grund sein, dass in einer Studie die 28-Tage-Überlebenszeit unter Placebo länger war als unter der Verumtherapie.

Die Liste zurückgerufener hochgelobter Arzneimittel ist lang, in 2010 traf es nach langen Verzögerungen das NSAID Bufexamac, schneller ging es unter anderen bei dem Glitazon Rosiglitazon, dem Endothelinrezeptor-Antagonisten Sitaxentan und dem Antiadiposium Sibutramin.

Quellen: Pharm. Ztg. 2011; 156: 103, www.lilly-pharma.de

Systemisches Ketoconazol – gehäuft schwere Leberschäden

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM, hat bereits 2008 die Anwendungsgebiete von Ketoconazol-haltigen Tabletten (Nizoral®) stark eingeschränkt – nun folgt eine Risikobewertung in der EU.

Da es genügend Alternativen gibt, sollte auf die systemische Anwendung von Ketoconazol verzichtet werden.

Quelle: Bull. AM-Sicherheit 2011, Nr. 3, 3-4

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf, Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. 0211/43 02-22 87