

## PML nach Einnahme von Dimethylfumarat

Eine MS-Patientin erkrankte nach längerer Einnahme von Dimethylfumarat (Tecfidera®) an PML (progressive multifokale Leukenzephalopathie) und verstarb zwei Monate nach Diagnostikstellung. Von anderen Dime-

thylfumarat-haltigen Präparaten zur Therapie der schweren Psoriasis ist diese UAW schon lange bekannt. Bei schweren Blutbildveränderungen wie Lymphopenie sollte Tecfidera sofort abgesetzt werden. Ebenso sollte unter

der Therapie mit diesem Präparat das Blutbild engmaschig kontrolliert werden, wie unter der Therapie mit Fumaderm bereits vorgeschrieben.

**Quelle:** Pharm Ztg. 2014; 159 (45): 126

## Chlorhexidin-Lösungen bei Neugeborenen

Alkoholische oder wässrige Chlorhexidinlösungen, zum Beispiel Chlorhexamed® zur Desinfektion der Haut oder Schleimhaut, können zu Hautverätzun-

gen bei Neugeborenen führen. Risikominimierend sollten keine übermäßigen Mengen an Chlorhexidin benutzt, sämtliche durchtränkten Materialien, Tücher und

Kleidung entfernt und Ansammlungen der Lösung in Hautfalten vermieden werden.

**Quelle:** Pharm Ztg. 2014; 159 (45): 109-10

## DMPS-Test ohne sicheren Nachweis

DMPS (Dimaval®) ist zugelassen zur Therapie von nachgewiesenen chronischen oder akuten Vergiftungen mit Quecksilber oder Blei, nicht jedoch zu diagnostischen Zwecken. Denn DMPS mobilisiert Schwermetalle aus dem Organismus, sodass erhöhte Schwermetallwerte im

Urin nach DMPS-Gabe wenig aussagekräftig sind. Der DMPS-Test erlaubt keinen sicheren Nachweis einer Schwermetallbelastung oder Schwermetallvergiftung. Zahlreiche unerwünschte Wirkungen (UAW) von DMPS (z.B. lebensgefährliche allergische und kardiovaskuläre

Reaktionen) sind bekannt. In Einzelfällen führte die sogenannte Chelattherapie (Ausleitungstherapie bei einer vermeintlichen Schwermetallvergiftung) zum Tod. Bei Verdacht auf Schwermetallintoxikation sollte auf jeden Fall eine berufliche oder private Exposition überprüft werden.

**Quelle:** Versicherungsmed. 2014; 66 (4): 210-12

## Ustekinumab – schwere Hautreaktionen

Ustekinumab (Stelara®), zugelassen zur Therapie mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis und psoratischer Arthritis, kann eine exfoliative Dermatitis mit ähnlichen Symptomen einer erythrodermischen Psoriasis verursachen. Das Auftreten wird als selten eingeschätzt ( $\geq 1/10.000$ ), häufiger ist jedoch ein Auftreten einer Exfoliation der Haut ohne weitere Symptome einer Dermatitis ( $\geq 1/1000$ ). Bei Auftreten entsprechender Symptome muss Ustekinumab abgesetzt werden.

**Quelle:** Pharm Ztg. 2014; 159 (48): 127

## Ulipristal – frei verkäuflich?

Die europäische Arzneimittelagentur EMA will Ulipristal (EllaOne®) aus der Verschreibungspflicht entlassen. Da das Präparat seit 2009 eine zentrale Zulassung besitzt, wird die voraussichtlich für Ende Januar 2015 erwartete Entscheidung der EMA für alle Mitgliedstaaten verbindlich – auch für Deutschland, es sei denn, dass eine Ausnahmeregelung beantragt wird.

Hier wird die Diskussion um ein anderes Notfallkontrazeptivum (Levonorgestrel, z.B. Unoferm®) eher politisch und wenig wissenschaftlich geführt. Eine Schlüsselrolle ist den Apothekern zugeordnet. Sie sollen die anfragenden Frauen neutral und vertraulich beraten.

**Quelle:** Pharm Ztg. 2014; 159 (48): 20-21

### Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf,  
Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf,  
Tel. 0211 4302-2272

### Erstattungspflicht der Kassen bei alternativen Behandlungsmethoden

In einem Urteil des OLG Karlsruhe (AZ. 112U 133/13 vom 13. März 2014)

wird zu den Anforderungen an Erfolgsaussichten einer alternativen Behandlungsmethode bei einer unheilbaren Krankheit Stellung genommen:

1. Gibt es schulmedizinisch anerkannte lebensverlängernde Therapien, so besteht keine Leistungspflicht, wenn die alternativen Methoden keine Aussicht auf einen darüber hinausgehenden Behandlungserfolg versprechen.
2. Es muss die gleiche Erfolgsprognose wie bei einer schulmedizinischen Behandlung bestehen. Hierbei kommt es nicht auf eine positive Beurteilung in Form einer sogenannten Binnenanerkennung an (z.B. bei homöopathischen Mitteln Anhörung eines Sachverständigen aus der homöopathischen Alternativmedizin).
3. Die Darlegungs- und Beweislast liegt beim Patienten.

Grundsätzlich muss die gewählte Behandlungsmethode auf einem nach medizinischen Erkenntnissen nachvollziehbaren Ansatz beruhen, der die prognostizierte Wirkweise der Behandlung auf das angestrebte Behandlungsziel zu erklären vermag. Andererseits kann eine bisher fehlende Veröffentlichung allein nicht als Verneinung einer Eignung angesehen werden.

**Quelle:** Versicherungsmed. 2014; 66 (4): 225-6