

SSRI – Spermienveränderungen

Prospektive Kohortenstudien ergaben nach einer 5-wöchigen bis 24-monatigen Einnahme von SSRI (Escitalopram, Citalopram, Fluoxetin, Paroxetin) eine erhebliche Änderung der Samenqualität: reduzierte Gesamtzahl, reduzierte Motilität, höhere Anzahl abnormaler Spermien, vermehrte DNA-Fragmentierungen. Auch

Dapoxetin steht wegen seiner chemischen Verwandtschaft mit Fluoxetin unter Verdacht, derartige Veränderungen der Spermienqualität zu verursachen – in der zugelassenen Indikation „vorzeitiger Samenerguss“ eher von Nachteil. Im Tierversuch zeigten Antidepressiva vom SSRI-Typ eine verzögerte sexuelle Entwick-

lung und reduzierte Fertilität bei männlichen und weiblichen Tieren. Die Autoren empfehlen, Patienten über diese mögliche unerwünschte Wirkung (UAW) zu informieren, insbesondere bei Kinderwunsch.

Quelle: Prescr. Interant. 2015; 24 (156) 16-17

Regadenoson – Schlaganfälle, epileptische Anfälle

Das Diagnostikum Regadenoson (Rapiscan®) führt zu einer Verstärkung des koronaren Blutflusses und lässt nach Zugabe eines radioaktiven Arzneimittels schlecht durchblutete Myokardbereiche besser erkennen. Dieser A2A-Adenosin-Rezeptoragonist

führt zu einer Erhöhung des Blutdruckes, schwerer Hypotonie, Verschlimmerung von Vorhofflimmern und Schlaganfällen. Entsprechend vorgeschädigte Patienten dürfen nicht mit Regadenoson behandelt werden. Ein vorgeschlagenes Antidot

(Aminophyllin) kann epileptische Anfälle verlängern beziehungsweise selbst hervorrufen. Es wird daher zur Beendigung von Regadenoson-bedingten epileptischen Anfällen nicht empfohlen.

Quelle: Pharm Ztg. 2015; 160: 125

Strontiumranelat – Indikationseinschränkungen

Das europäische Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC) hat schon im Frühjahr 2014 empfohlen, Strontiumranelat-haltige Arzneimittel aufgrund erheblicher unerwünschter Wirkungen (UAW: Myokardinfarkt, Thrombose und Embolismus, schwere Überempfindlich-

keitsreaktionen, Krämpfe, Hepatitis, Zytopenie) aus dem Verkehr zu ziehen. Das CHMP (Committee for Medicinal Products for Human Use) ist den Empfehlungen nicht gefolgt. Es hat die Anwendung beschränkt auf Patienten ohne Kreislauf-Probleme, die alle 6 bis 12 Monate untersucht wer-

den sollen. Aufgrund der zahlreichen UAW, die viele Organsysteme betreffen, sollte man eher den Empfehlungen des PRAC folgen, zumal noch andere Optionen zur Therapie der Osteoporose vorhanden sind.

Quelle: Prescr. Interant. 2015; 24 (156) 15

Primärprävention mit ASS

Während der Einsatz von ASS zur Sekundärprävention bereits Routine ist, streiten die Gelehrten weiter, ob die Gabe von ASS in der Primärprävention sinnvoll ist. Erst kürzlich wurde eine japanische Studie abgebrochen, weil kein signifikant besseres Abschneiden einer der beiden Gruppen absehbar war. Es nahmen 15.000 Männer

und Frauen zwischen 60 und 85 Jahren teil, eine Gruppe erhielt 100 mg ASS/d. Primäre Studienendpunkte waren tödliche und nicht tödliche Herzinfarkte sowie ischämische oder hämorrhagische Insulte. Sekundärer Studienendpunkt waren extrakranielle Blutungen, die eine Blutinfusion und/oder eine Klinikeinweisung

erforderten. In beiden Gruppen waren nur marginale Unterschiede festzustellen. Eine Arbeitsgruppe der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie empfiehlt ein pragmatischeres Vorgehen bei der Primärprävention mit ASS. Eine Therapie sollte sich am individuellen kardiovaskulären Risiko orientieren und das individuelle Blutungsrisiko berücksichtigen.

Quelle: Pharm Ztg. 2014; 159 (48): 24-26

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen: Dr. Günter Hopf, Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. 0211 4302-2272

Die Placebo-Republik

Die Aussagen von Parallelwissenschaften sind in Deutschland weit verbreitet und werden von großen Teilen der Bevölkerung und der Politik akzeptiert. In einem kritischen Aufsatz über Homöopathie, Anthroposophie u.a. alternative Heilverfahren werden die Aussagen ihrer Vertreter mit physikalischen Gesetzen verglichen und ad absurdum geführt. Der Autor verweist auf über 50 Nobelpreise in Medizin, Physik und Chemie, die aufgrund der alternativen „Erkenntnisse“ hätten zuerkannt werden müssen. Selbst Homöopathie-nahe Wissenschaftler kommen zum Schluss, dass es bisher nicht eindeutig belegt ist, dass sich homöopathische Arzneimittel von Placebo unterscheiden. Zu den physikalisch nicht nachweisbaren Gedanken über ein senkrecht Weltbild (Planeten, Elemente, Körperteile und Pflanzen werden miteinander verbunden) und der Signaturenlehre (z.B. Pflanzen mit herzförmigen Blättern eignen sich zur Behandlung von Herzkrankheiten) kommen noch besondere Herstellungsverfahren beispielsweise der Firma Weleda zur Präparation ihres Goldpräparates Neurodoron (spezielle Verfeinerungsverfahren). Gold bleibt Gold, kein Atom unterscheidet sich vom anderen. Insbesondere tragen Atome nicht eine Biographie ihrer Entstehungsgeschichte in sich. In diesem „Arzneimittel“ wird auch noch das senkrechte Weltbild (Sonne/Gold/Herz) und die Signaturenlehre einbezogen (Ein Herz ist dehnbar, Gold ist dehnbar). Ein Glück, dass insbesondere Befindlichkeitsstörungen selbstlimitierend sind.

Quelle: Versicherungsmed. 2014; 66 (4): 202-06