

SILDENAFIL

Todesfälle

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) weist erneut auf schwere unerwünschte Wirkungen (z.B. Myocardinfarkt) bis hin zu Todesfällen in möglichem Zusammenhang mit der Einnahme von Sildenafil (Viagra®) hin. In mehreren Fällen wurden die Kontraindikationen (z.B. gleichzeitige Gabe von Nitropräparaten oder anderen va-

sodilatatorisch wirkenden Medikamenten) nicht beachtet. In einer Presseerklärung schlägt die AkdÄ vor, zur Risikominderung einen Leitfaden zu erarbeiten, in dem u.a. neben einer präzisen Diagnostik der Erektionsstörung auch vor einer Verordnung notwendige internistische Untersuchungen aufgeführt werden sollen.

Quellen: Dt. Ärztebl. 2000; 97(4): A-199; JAMA 2000; 283(5)

Anmerkung

In einer amerikanischen Fachzeitschrift werden in einer Tabelle die in möglichem Zusammenhang mit der Einnahme potenzfördernder Medikamente aufgetretenen Todesfälle (Stand: 8.7.1999) gegenübergestellt:

Arzneistoff	Todesfälle	Verordnungen (Mio)	Tote pro Mio Verordnungen
Alprostadil Injektion	5	ca. 1,3	4,5
Alprostadil transurethral	2	ca. 1,3	1,5
Yohimbin	1	ca. 4,0	0,25
Sildenafil	564	ca. 11,0	49

Aus den Verdachtsfällen lässt sich kaum differenzieren, ob die Ursachen der tödlichen Ereignisse auf eine Einnahme von Viagra, auf den Sexualakt oder auf eine Vorerkrankung zurückzuführen sind. Die hohe Todesrate lässt vermuten, dass nicht allein der Sexualakt verantwortlich gemacht werden kann.

Neben einer gründlichen Untersuchung sollten Ärzte ihre Patienten warnen, das Präparat außerhalb des normalen Bezugsweges über Apotheken zu kaufen und die Tabletten an „gute Bekannte“ weiterzugeben. Eine Verordnung von Viagra® an vorher nicht sorgfältig untersuchte oder gar unbekannte Patienten stellt einen Verstoß gegen die Sorgfaltspflicht des Arztes dar.

HEPATITIS B-IMPfung

Prophylaxe nach Kanülenstichen

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut hat kurze Hinweise publiziert, welche prophylaktischen Maßnahmen nach Kanülenstichverletzungen oder sonstigen Blutkontakten in Praxis und Klinik, je nach Immunität der Betroffenen, empfohlen werden. Da je nach Konzentration des Erregers die

Übertragungswahrscheinlichkeit bis zu 100 Prozent beträgt, müssen Gegenmaßnahmen schnell durchgeführt werden.

Das Informationsblatt kann bei der Ärztekammer Nordrhein unter der Rufnummer 02 11/43 02-5 87, Frau Fettig, angefordert werden.

Quelle: Epidemiol. Bull. 1/2000, S.1

ZANAMIVIR

Bronchospasmus

Im Juli 1999 wurde der Neuraminidasehemmer Zanamivir (Relenza®) europaweit zur Therapie der Influenza-A und -B zugelassen.

Die Inhalation mit Zanamivir wird nach einem „Informationsbrief“ des Herstellers mit einem seltenen Auftreten von

Bronchospasmen und einer Verminderung der Lungenfunktion in Verbindung gebracht, insbesondere bei Patienten mit vorbestehenden Atemwegserkrankungen (Asthma, COPD).

Quellen: Pharm. Ztg. 2000; 145:237; pharmakritik 1990; 21:7; Drug Ther. Bull. 1999; 37: 81; Arzneimittelbrief 2000; 34: 3

Anmerkung

In drei unabhängigen Fachzeitschriften wird u.a. darauf hingewiesen, dass das maximale Atemsekundenvolumen (FEV1) in Studien in der Zanamivir-Gruppe häufiger um 20 Prozent oder mehr reduziert war als in der Placebo-Gruppe, dass Studien bei Hochrisikopatienten insbesondere bei Patienten über 65 Jahren fehlen würden, dass eine Einnahme 30 Stunden nach Auftreten der ersten Symptome keinen Nutzen mehr brächte oder dass Zanamivir keine schweren Komplikationen verhindern könnte. Die Autoren empfehlen bei Risikopatienten eine Gripeschutzimpfung und die Verordnung von Zanamivir nicht bzw. nur bei wenigen Patienten.

PACLITAXEL

Bienenstichallergie

Bei Menschen, die unter einer Bienenstichallergie leiden, kann die Einnahme von Paclitaxel (Taxol®), einem Zytostatikum aus der Gruppe der Taxane, vermehrt zu schweren akuten Überempfindlichkeitsreaktionen führen (Kurzatmigkeit, Bronchospasmus, Blutdruckabfall, Angioödem). Ähnliches gilt für Patienten mit einer Allergie gegen

Tiere, nicht jedoch bei bekannter Allergie gegen Arzneimittel und Pflanzen.

Die Autoren empfehlen bei bekannten Allergikern vor Beginn einer Therapie mit Paclitaxel die Gabe einer Testdosis und – bei positivem Befund – eine Prämedikation mit Dexamethason über 48 – 72 Stunden.

Quellen: Lancet 2000; 354: 288; Dt. Ärztebl. 1994; 91(36): A-2348

Anmerkung

Bei einer weiteren Arzneistoffgruppe, den ACE-Hemmern, ist bereits bekannt, dass es bei Wespenstichen unter der Therapie zu lebensbedrohlichen anaphylaktoiden Reaktionen kommen kann, auch wenn das Präparat vorher ohne Allgemeinreaktion vertragen wurde. Gleiches gilt, wenn sich die Patienten gleichzeitig mit der Einnahme eines ACE-Hemmers einer Desensibilisierungsbehandlung unterziehen.

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:
Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein,
Tersteegenstr. 31, 40474 Düsseldorf,
Tel. (02 11) 43 02-587