

THALIDOMID

Verordnungsmöglichkeit

Der Arzneistoff Thalidomid hat unter dem Handelsnamen Contergan® eine traurige Berühmtheit erlangt. Aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse scheint die Anwendung von Thalidomid bei multiplem Myelom und bei Erythema nodosum leprosum erfolgversprechend zu sein. Nach Angabe des Herstellers besitzt Thalidomid in beiden Indikationen eine Zulassung in Australien, so dass nach § 73 des Arzneimittelgesetzes eine Einzelaufnahme nach Deutschland möglich ist. Über eine europäische Zulassung bei der EMA ist noch nicht entschieden, so dass jede Ver-

ordnung von Thalidomid derzeit noch in der persönlichen Verantwortung des Arztes liegt. Von deutschen Überwachungsbehörden wurden in Zusammenarbeit mit Fachorganisationen umfangreiche Auflagen (z.B. Registrierung von verordnendem Arzt, abgebender Apotheke und des Patienten) publiziert, unter welchen Bedingungen ein Heilversuch mit Thalidomid zulässig ist (Risiko-Management-Programm). Die AkdÄ hat den Text dieser Bekanntmachung im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht.

Quellen: Pharm. Ztg. 2004; 149: 120; Lancet 2004; 363: 169; Dt. Ärztebl. 2004; 101(3): C 114

Anmerkung

Auch in anderen Indikationsgebieten (z.B. Nierenkarzinom) wird der Einsatz von Thalidomid erforscht. Das Auftreten peripherer Neuropathien und der nicht vollständig ausgeräumte Verdacht einer mutagenen Wirkung (einzelne Missbildungen bei Kindern von inzwischen erwachsenen so genannten „Contergan-Babies“ wurden bekannt) erfordert einen sehr zurückhaltenden Einsatz dieses Arzneistoffes auch bei „austherapierten“ Patienten.

ARZNEIMITTEL

Falsche Werbeaussagen

In einer Analyse von 287 Anzeigen in 6 klinischen Zeitschriften aus Spanien kommen die Autoren zu folgenden Ergebnissen bei 38 Anzeigen mit 125 Aussagen mit Hinweis auf wissenschaftliche Referenzen. Davon konnten 23 überhaupt nicht aufgefunden werden, stimmten 45 Referenzen nicht mit den Aussagen in den Anzeigen überein, bezogen sich 39 Aussagen auf Patienten, die in der Studie nicht untersucht oder explizit ausgeschlossen waren, übertrieben 10 Aussagen die

Ergebnisse der Studie, enthielten 9 Aussagen unbegründete Behauptungen, waren in 6 Aussagen die Referenzen irrelevant für die Werbebotschaft.

Quellen: Lancet 2003; 361: 27 zitiert in Prescrire internat. 2003; 12 (68): 232

Anmerkung

Um der Werbung einen Hauch wissenschaftlicher Seriosität zu geben, scheinen beim Zitieren von Studientiteln Werbemanager das letzte Wort zu haben. Inwieweit diese spanischen Ergebnisse auf Deutschland übertragbar sein könnten, muss aufgrund fehlender Untersuchungen offen bleiben.

DEXTROMETHORPHAN

Missbrauch

Die Arzneimittelkommission der Apotheker weist auf ein Missbrauchspotenzial von freiverkäuflichen Hustenmitteln hin, die Dextromethorphan enthalten (z. B. Arpha® Hustensirup, Hustenstiller ratiopharm® Kapseln, tuss Hustenstiller Kapseln/Saft, Wick Formel

44 Husten-Stiller Sirup). Insbesondere Jugendliche sollen 300 bis zu 1000 mg dieses Arzneistoffes einnehmen (maximale Tagesdosis für Erwachsene 130 mg), um rauschähnliche Zustände zu erzeugen.

Quelle: Pharm. Ztg. 2004; 149: 121

Anmerkung

Eine dosierte Abgabe dieser Präparate ist wohl überwiegend ein Problem der Apotheker. Da jedoch immer mehr Arzneistoffe aus der Rezeptpflicht entlassen werden (neuestes Beispiel: Diclofenac-Tabletten 12,5 mg), ist eine sorgfältige Arzneimittelanamnese frei verkäuflicher Arzneimittel für den verordnenden Arzt von zunehmender Bedeutung.

ARZNEIFORMEN

Teilbarkeit/Zermörserbarkeit

Sowohl das Teilen von festen Arzneiformen (für eine individuell besser angepasste Dosis) als auch das Zermörsern (bei liegenden Magen- oder PEG-Sonden) kann medizinisch sinnvoll sein, ist jedoch nicht in allen Fällen möglich. Keinesfalls sollten nach Auffassung eines Autors folgende Arzneiformen geteilt werden: Manteltabletten, Retardfilmtabletten, Weich-, Hartgelatinekapseln, Dragees. Nach Ansicht eines Schweizer Pharmakologen können z.B. Retardtabletten mit so genannten „Mikropellets“ geteilt werden.

Beim Zermörsern oder Pulverisieren muss zusätzlich noch darauf geachtet werden, ob galenische (z. B. Quellungseffekte) oder pharmakokinetische Ei-

genschaften (z. B. zu schnelle Freisetzung) gegen eine Applikation über eine Sonde sprechen. Meist werden diese anwendungsrelevanten Daten nicht in den Fachinformationen der jeweiligen Präparate aufgeführt. Im Rahmen eines Vortrages auf dem 28. Interdisziplinären Forums der Bundesärztekammer wurde eine im Internet verfügbare Quelle genannt, über die spezielle Informationen zur Zermörserbarkeit abrufbar sind (www.pharmatrix.info/sonde). Auch die Bundesapothekerkammer hat entsprechende Empfehlungen zur Versorgung von Heimbewohner publiziert.

Quellen: Pharm. Ztg. 2004; 149: 122; Praktische Hilfsmittel zur Gestaltung einer individualisierten Arzneitherapie. Vortrag auf dem 28. Interdisziplinären Forums der BÄK am 10.01.2004; pharmakritik 2001; 23: 52

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen: Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. (02 11) 43 02-1589