

TICLOPIDIN

Moschcowitz-Syndrom

Bei einem gesunden 35-jährigen Probanden trat im Rahmen einer Arzneimittelstudie unter der Gabe von 2 x tägl. 250 mg Ticlopidin (Tiklyd®) nach 19 Tagen ein lebensbedrohliches Moschcowitz-Syndrom (thrombotisch-thrombozytopenische Purpura, TTP) auf. Eine dreimalige Messung der Thrombozytenwerte (Tag 11, Tag 12 und Tag 13) ergab normale Werte. Am Tag 19 betrug die Thrombozytenzahl am Morgen 183/nL

und sank innerhalb von 24 Stunden weiter dramatisch ab. Nach Krankenhausaufnahme wurden mehrmals Plasmapheresen durchgeführt. Hämolytischen Anämie, Fragmentozyten und neurologische Symptome bestätigten die Diagnose einer thrombotisch-thrombozytopenischen Purpura. Zusätzlich fand sich eine toxische Schädigung des Knochenmarkes.

Quelle: Fallbericht an die AkdÄ

Anmerkungen

Der schnelle Verlauf bestätigt Warnungen aus den USA, daß die in den Fachinformationen vorgeschriebenen 14-tägigen Blutbildkontrollen nicht ausreichend sein können. Zu Beginn einer Therapie mit Ticlopidin wird eine engmaschige Kontrolle empfohlen. Es wird daran erinnert, daß Ticlopidin entsprechend seiner Zulassung erst dann verordnet werden soll, wenn eine Behandlung mit ASS nicht vertretbar ist. Die Gabe von Ticlopidin in Kombination mit ASS z.B. bei Stent-Implantationen ist in Deutschland ebenfalls noch nicht zugelassen. Auf das Risiko des Arztes und seine erhöhte Sorgfaltspflicht bei einer Verordnung eines Arzneimittels in nicht zugelassenen Anwendungsgebieten wird verwiesen.

HYPERKALIÄMIE

ACE-Hemmer plus Trimethoprim

Die AkdÄ weist darauf hin, daß auch unter Trimethoprim – insbesondere in Kombination mit ACE-Hemmern – unerwartete Hyperkaliämien auftreten können. Diese unter der Gabe von ACE-Hemmern bekannte Elektrolytstörung kann durch Trimethoprim aufgrund seiner strukturellen Ähnlichkeit mit dem kaliumsparenden Diuretikum Triamteren verstärkt werden. Trimethoprim-haltige antibakterielle Chemotherapeutika sollten daher bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen nicht länger als 3 Tage angewandt werden – insbesondere bei

Patienten, die ACE-Hemmer einnehmen.

Quelle: Dt. Ärztebl. 1998; 95: A-1929

Anmerkungen

Trimethoprim als Monosubstanz ist enthalten u.a. in Trimono® und Uretrim®, in fixer Kombination als Co-Trimoxazol u.v.a. in Bactrim®, Cotrim-ratiopharm® oder Eusaprim®, und als Co-Trimoxazin in Triglobe®. Auch beim Trimethoprim-Derivat Tetroxoprim (als Co-Tetroxacin enthalten in Sterinor®) kann das Auftreten ähnlicher Hyperkaliämien nicht ausgeschlossen werden.

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

ISOTRETINOIN

Depressionen

Die amerikanische Arzneimittelüberwachungsbehörde hat darauf hingewiesen, daß Isotretinoin (Roaccutan®) schwere Depressionen, Psychosen, Selbstmordgedanken und -versuche hervorrufen kann. Obwohl eine Subgruppe – Teenager mit schwerer Akne – für Depressionen prädisponiert sein kann, traten diese unerwünschten Wirkungen in über 20 Fällen mit dem Beginn der Einnahme dieses Arzneistoffes auf.

Quelle: Brit. Med. J. 1998; 316: 723

Anmerkungen

In Deutschland gilt die Anwendung dieses Arzneimittels gegen schwere und therapieresistente Akneformen wegen seiner hohen Teratogenität sowohl während der Schwangerschaft als auch bei allen gebärfähigen Frauen als kontraindiziert. Gelegentliche „psychische Störungen wie depressive Verstimmungen und Verhaltensstörungen“ werden als Angaben in der Fachinformation des Herstellers dem möglichen Auftreten schwerwiegender Depressionen nicht gerecht.

ALENDRONAT

Ösophagusschäden

Die AkdÄ verweist auf sorgfältige Beachtung der Einnahmeverfahren des Herstellers von Alendronat (Fosamax®) zur Therapie der Osteoporose bei Frauen nach der Menopause, um die Gefahr des Auftretens schwerer Ösophagitiden bzw. gastrointestinaler Blu-

tungen zu vermindern. z.B. soll Alendronat mindestens 30 min vor dem Frühstück mit einem vollen Glas Leitungswasser eingenommen werden. Danach darf sich der Patient mindestens 30 min lang nicht wieder hinlegen.

Quelle: Dt. Ärztebl. 1998; 95(22): C-1028

Anmerkungen

Bei anderen oral anwendbaren Biphosphonaten können ähnliche Vorsichtsmaßnahmen sinnvoll sein, auch wenn entsprechend den Fachinformationen keine Ösophagusschäden oder andere schwerwiegende Magen-Darm-Störungen angegeben werden. Im übrigen ist Etidronat (2 h Anstand zu den Mahlzeiten) nur als das Handelspräparat Didronel®, nicht jedoch als Diphos® und Etidronat 200 mg Jenapharm® zur Therapie der Osteoporose zugelassen.

Bei der Einnahme von Clodronat (Bonefos®, Ostac®) ist ein einstündiger Abstand zu den Mahlzeiten einzuhalten. Clodronat ist derzeit ebenfalls nicht zur Osteoporosetherapie zugelassen.

Vor der ersten Verordnung dieser Arzneistoffe sollten aus forensischen Gründen die Fachinformationen des Herstellers durchgelesen werden. Diese Empfehlung gilt im übrigen für alle Erstverordnungen eines neuen Arzneistoffes, um sich umfassend z.B. Indikationen, Kontraindikationen oder über Arzneimittelrisiken zu informieren.

Fachinformationen können kostenlos bezogen werden beim Fachinfo-Service des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie Postfach 1255, 88322 Aulendorf, Tel. 0 75 25-94 01 39, oder direkt beim Hersteller.