

CHINESISCHE HEILKRÄUTER

Schwermetallgehalt/Nierenversagen

Das Zentrallabor der deutschen Apotheker untersuchte 18 Pflanzendrogen aus chinesischen Heilkräutern auf ihren Schwermetallgehalt. Bei einer Droge lag der Cadmiumgehalt, bei 9 der Bleigehalt und bei 15 der Quecksilbergehalt zum Teil erheblich über den empfohlenen Höchstmengen. Nur 2 Drogenzubereitungen (ca. 11 %) blieben ohne Beanstandungen. Wie bereits früher ausgeführt, sollten „natürliche“ Pflanzendrogen, deren Qualität und Reinheit nicht den deutschen Bestimmungen ent-

spricht, weder verordnet noch empfohlen werden. Dysplasien des Urothels (19 Fälle) bis hin zum Blasenkarzinom (18 Fälle) unter der Einnahme einer chinesischen Teemischung in Belgien, bei der der Hersteller irrtümlich eine nierentoxische Droge untergemischt hat, und 12 Fälle von Nierenversagen nach der Anwendung einer chinesischen Heilkräutermixtur in Taipeh können diese Aussage unterstützen.

Quelle: Pharm. Ztg. 2001; 146: 421; NEJM 2000; 342: 1686; Am.J.Kidney Dis. 2000; 35: 313

PSYCHOPHARMAKA

Herzmuskelschäden

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat in Uppsala, Schweden, ein Zentrum aufgebaut, in dem Berichte zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) aus aller Welt gesammelt und ausgewertet werden. In einem Kurzbericht wird ein Ergebnis dieser Auswertung beschrieben. Nicht nur unter der Gabe von Clozapin (Clozapin-neuraxpharm®, Elcrit®, Leponex®) können Myocarditis oder Kardiomyopathien auftreten, sondern auch unter anderen Psychopharmaka. Bei plötzlichen, nicht erklärlichen Todesfällen von Patienten, die mit Psychopharmaka therapiert

werden, sollte ein UAW dieser Arzneistoffe in Betracht gezogen werden. Beschuldigt werden **Chlorpromazin** (Propaphenin®) **Fluphenazin** (Dapotum®, Fluphanazin-neuraxpharm®, Lyogen®, Lyorodin®, Omca®) **Haloperidol** (Haldol®, viele Haloperidol-Generika) **Lithium** (Hypnorex®, leukominerale®, Quilonum®, viele Generika) **Risperidon** (Risiperdal®)

Quelle: Brit. med. J. 2001; 322: 1207

Anmerkung

Wie die Autoren feststellen, bedarf es einer Bestätigung dieser „Signalgeneration“ von UAW in weiteren Untersuchungen, sowohl bei den genannten Psychopharmaka als auch bei den derzeit unauffälligen wie z.B. Olanzapin (Zyprexa®), Quetiapin (Seroquel®), Zuclopenthixol (Ciatyl-Z®), die noch zu kurzfristig im Handel sind, um seltene UAW entdecken zu können.

ÖDEME

Arzneimittel

Neben z. B. cardialen, endokrinen, hepatischen und renalen Ursachen von Ödemen können auch Arzneimittel zu einer Flüssigkeits-

retention führen und auf diese Weise entsprechende systemische Erkrankungen vortäuschen.

Quelle: Münch. med. Wschr. 2001; 143: Zertifiz. Fortbildung, 16. Folge

Arzneimittelgruppe	Wirkungsmechanismus	Anmerkungen
Nicht-steroidale Antiphlogistika (NSAR, NSAID)	Prostaglandinwirkung in der Niere gehemmt	
Antidepressiva	Freisetzung von antidiuretischem Hormon durch Stimulation der Hypophyse	
Antihypertensiva (Kalziumantagonisten, Minoxidil, Diazoxid)	Abnahme der renalen Perfusion durch systemische Vasodilatation	duretikaresistente Ödeme durch Kalziumantagonisten
Diuretika	Aktivierung des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems	Ödembildung insbesondere beim Absetzen und durch Missbrauch
Glukokortikoide (+ Carbenoxolon, Lakritze)	mineralokortikoider Effekt	
Laxantien	wie Diuretika	
Retinoide, Vitamin A	Allergische Ödembildung	
Zytostatika	wie Antidepressiva	

PHENPROCOUMON

Nekrotisierende Hepatitis

7 Monate nach Beginn einer Therapie mit Phenprocoumon (Falithrom®, Marcumar®, Generika) traten bei einer 52-jährigen Patientin (Indikation: Herzklappenersatz) Symptome einer Hepatitis auf, die durch erhöhte Leberwerte verifiziert werden konnte. Eine Wiederaufnahme der Therapie

mit Phenprocoumon führte nach 14 Tagen erneut zu einer erheblichen Verschlechterung der Laborparameter und zum endgültigen Umstellen auf Dalteparin (Fragmin®). 4 Monate später war die Patientin beschwerdefrei.

Quelle: DMW 2001; 126: 457

Anmerkung

Das sehr späte Auftreten dieser seltenen unerwünschten Wirkung (UAW) von Phenprocoumon und ein anfangs negativer Lymphozytenstimulationstest auf diesen Arzneistoff führte zu der ungewollten Reexposition und dadurch zu einem fast sicheren Hinweis auf eine medikamenten-induzierte Leberschädigung. Seltene UAW und individuelle Prädispositionen sind „Geschwister“. Das Auftreten dieser UAW ist selbst bei langjähriger Erfahrung kaum zu vermeiden, sollte jedoch bei unklaren Befunden immer bedacht werden und bedarf schneller Maßnahmen.

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