

„GALAVIT“

Internet-Werbung

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft rät aufgrund des Mangels unbedingt erforderlicher klinischer Daten davon ab, das im Internet und anderen Medien beworbene angeblich immunmodulierend und entzündungshemmend wirkende Mittel „Galavit“ aus Ruß-

land anzuwenden. Indikationslyrik, Preise im 5-stelligen Bereich und der Vertriebsweg (keine Zulassung in Deutschland) sollten ähnliche medizinische und ethische Bedenken wie bei dem kürzlich besprochenen angeblichen Krebsmittel „Ukrain“ hervorrufen.

Quelle: Dt. Ärzteb. 2001; 98(15):C 812

DHEA

„Nahrungsergänzung“

Dehydroepiandrosteron (DHEA, Prasteron) wird schon lange als Wundermittel gegen Alterserscheinungen beworben. Bis heute existiert in Deutschland keine Zulassung für derartige Präparate, so dass deren Anwendung in Indikationen wie Depressionen oder nachlassende sexuelle Leistungsfähigkeit mit einer erhöhten Verantwortung des verschreibenden Arztes verbunden ist. Der natürliche Abfall dieses körpereigenen Hormons im Alter und dessen orale Substitution werfen noch viele ungeklärte

Fragen z.B. der Langzeitfolgen auf (bei Frauen Virilisierung und erhöhtes Ovarialkarzinomrisiko, bei Männern erhöhtes Risiko für Prostatakarzinom).

Unklare Vertriebswege (z.B. über das Internet) bedeuten zusätzlich eine weniger strenge Überwachung von Qualität und Reinheit der Produkte. Bis zu einer offiziellen Zulassung DHEA-haltiger Mittel sollten Ärztinnen und Ärzte von einer Verordnung oder Empfehlung Abstand nehmen.

Quelle: Pharm. Ztg. 2001; 146: 2490; Lancet

DOXAZOSIN

Herzinsuffizienz

Die amerikanische Überwachungsbehörde FDA empfiehlt eine intensive Aufklärung der Ärzte über Sicherheitsbedenken gegenüber dem Antihypertensivum Doxazosin. Nach einer zur Zeit noch laufenden Studie (ALLHAT) traten im Doxazosin-Arm im Vergleich zum Chlorthalidon-Arm vermehrt kardio-

vaskuläre Ereignisse und doppelt so viele Fälle von Herzinsuffizienz auf. Ein unabhängiges Studienkomitee empfahl den Abbruch des Doxazosin-Arms der Studie, trotz z.B. nicht signifikanter Unterschiede in der Gesamt mortalität.

Quellen: Lancet 2001; 357: 1775; Münch. med. Wschr. 2001; 143: 567

NEUE IMPFEMPFEHLUNGEN DER STIKO

Hinweis auf Pneumokokken-Impfung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut hat im Juli neue Impfpfehlungen publiziert. Bis zu 10 Exemplare können kostenfrei nach Einsendung von Briefmarken im Wert von 3,00 DM angefordert werden bei Robert-Koch-Institut, Nordufer 20, 13353 Berlin.

Die neuen Empfehlungen zur Indikationsimpfung gegen Pneumokokken (Impfung mit dem neuen Konjugat-Impfstoff Prevenar®) werden durch einen gemeinsamen Hinweis der Spitzenverbände der Krankenkassen relati-

viert. Prevenar® enthält nur 7 Serotypen, die in den USA zu einer 90%igen Serotypenabdeckung führt. In Deutschland können jedoch bei mindestens 40 % der Kinder trotz Impfung invasive Pneumokokken-Erkrankungen auftreten. Prevenar® ersetzt nicht die Anwendung der 23valenten Polysaccharid-Impfstoffe (Pneumopur®, Pneumorix®, Pneumovax 23®, PNU-Imune®) bei Hochrisikokindern ab einem Alter von 2 bzw. 3 Jahren.

Quellen: Epidem. Bull. 2001; 28: 203-218; KV Journal Hamburg 2001; 66: 19-21

ORALE KONTRAZEPTIVA

Thrombosen

In einer neuen Metaanalyse wird der Schluss gezogen, dass die Einnahme oraler Kontrazeptiva der sog. „dritten Generation“ (Gestoden- bzw. Desogestrelhaltig) im Vergleich zu denen der „zweiten Generation“ wie z. B. Levonorgestrelhaltige Kontrazeptiva mit einem erhöhten Risiko

venöser Thrombosen verbunden ist. Die Autoren konnten keine Verfälschung der Ergebnisse früherer kritischer Studien entdecken. Dies könnte ein Schlußstrich unter eine seit über 10 Jahren anhaltende kontroverse Diskussion sein.

Quelle: Brit. Med. J. 2001; 323: 119 und 131

Anmerkung

In einem Editorial wird mit Recht darauf hingewiesen, dass das 1,7fach erhöhte Risiko einer Thrombose durch Gestoden- bzw. Desogestrelhaltige Kontrazeptiva im Vergleich zu Kontrazeptiva der zweiten Generation in Anbetracht der niedrigen absoluten Zahlen (ca. 25 pro 100.000 Frauenjahre) etwas relativiert werden, aber mit den betroffenen Frauen diskutiert werden muss. Ebenfalls nachvollziehbar wird der Einfluss von Sponsoren auf positive Ergebnisse von Studien diskutiert. Nicht zuzustimmen ist einem Vergleich mit dem viel höheren Thromboserisiko einer Schwangerschaft in Zusammenhang mit der Einnahme oraler Kontrazeptiva, denn nur ein Risikovergleich mit anderen Verhütungsmethoden scheint sinnvoll.

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