

## AT-II-REZEPTORANTAGONISTEN

## Fetotoxizität

Die Berliner Beratungsstelle für Embryonaltoxikologie empfiehlt eine Umstellung auf andere Antihypertensiva (u.a. Metoprolol, Methyldopa, Dihydralazin), wenn eine Hochdruckpatientin unter der Therapie mit einem Angiotensin-II-(AT-II)-Rezeptorantagonisten schwanger wird. Der Abbruch einer intakten (und gewünschten) Schwangerschaft bei Exposition während der Embryogenese ist aufgrund bisher unzureichender Datenlage nicht indiziert. In der späteren

Schwangerschaft (2. und 3. Trimenon) ist die Einnahme eines AT-II-Rezeptorantagonisten jedoch genauso riskant wie die eines ACE-Hemmers (z.B. Oligohydramnion, dialysepflichtige Anurie, Verknöcherungsstörungen, Lungenhypoplasie, Extremitätenkontrakturen).

Handelsbezeichnungen: Candesartan (Atacand®, Blopress®), Eprosartan (Teveten®), Irbesartan (Aprovel®, Karvea®), Losartan (Lorzaar®), Olmesartan (Olmotec®, Votum®), Telmisartan (Kinzal®, Micardis®), Valsartan (Diovan®, Provas®)

Quelle: Bundesgesundheitsbl. 2003; 46: 751

## DICLOFENAC TOPISCH

## Chronische eosinophile Pneumonie

Bei einer 62-jährigen Patientin trat seit über 11 Monaten vor allem bei körperlicher Belastung und Wetterwechsel ein persistierender Husten ohne Atembeschwerden auf. Nach Abschluss einer Infektions- oder Systemerkrankung wurde eine Arzneimittel-induzierte chronische eosinophile Pneumonie diagnostiziert, bedingt durch eine 10-jährige lokale Therapie mit einem Diclofenac-haltigen Gel (Voltaren Emulgel®) wegen arthrotischer Schmerzen. Alle nicht-steroidalen Antirheumatika können pseudoallergische Reaktionen auslösen, beschrieben sind allerdings bisher nur pulmonale Infiltrate mit Eosinophilie bei oraler Gabe (z.B. Ibuprofen, Naproxen). Bevorzugt betrifft es Patienten über 60 Jahren, bei lokaler Gabe könnten al-

tersbedingte Hautveränderungen zu höheren Resorptionsraten führen. Therapie: kurzzeitig mit systemischen Glukokortikoiden (im beschriebenen Fall: 14 Tage, initial 1 mg/kg KG, schnelle Dosisreduktion auf 20 mg/d).

Neben idiopathischen eosinophilen Pneumonien kommen auch spezifische Erkrankungen (z.B. allergische bronchopulmonale Aspergillose in 80% der Fälle), systemische Vaskulitiden wie Churg-Strauss-Syndrom als Ursache in Frage. Nachfolgend eine Auswahl weiterer Arzneistoffe als Auslöser eosinophiler Lungenerkrankungen: Ampicillin, Bleomycin, Carbamazepin, Clofibrat, Interleukin-2 und 3, Methotrexat, Nitrofurantoin, Penicilline, Phenytoin, Salazosulfapyridin, Tamoxifen, Tetrazykline.

Quelle: Internist 2003; 44: 1037

## VENLAFAXIN

## Nicht für Kinder und Jugendliche

Der Hersteller des Antidepressivums Venlafaxin (Trevilor®, Serotonin- und in hohen Dosen Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer) weist darauf hin, dass Venlafaxin entsprechend dem Zulassungstatus nicht bei Kindern und Jugendlichen angewandt werden soll. Weder bei Depressionen noch bei generalisierten Angststörungen konnte die Wirk-

samkeit in Studien belegt werden, unerwünschte Wirkungen wie Feindseligkeit, Suizidgedanken und nicht normales Verhalten traten in Studien unter Venlafaxin doppelt so häufig auf wie unter Placebo. Bei Absetzen muss die Dosis unter ärztlicher Aufsicht schrittweise reduziert werden.

Quelle: Pharm. Ztg. 2003; 148: 3182

## SALMETEROL

## Anwendungshinweise

Als Ergebnis einer großen Studie (SMART) mit Salmeterol (aeromax®, Se-revent®) weist das BfArM auf folgende Aspekte der Asthmatherapie hin:

- Langwirksame Betasympathomimetika wie Salmeterol sind kein Ersatz für eine Basistherapie mit Glukokortikoiden und dürfen nur in Kombination mit einem Glukokortikoid angewandt werden.
- Bei deutlicher oder akuter Verschlechterung eines Asthmas nicht mit einer Salmeteroltherapie beginnen.

c) Salmeterol ist nicht geeignet zur Therapie akuter Asthmasymptome, hier sind kurzwirksame Betasympathomimetika erforderlich.

Quelle: Bundesgesundheitsbl. 2003; 46: 830

## Anmerkungen

In einem kanadischen Informationsschreiben des Herstellers wird noch darauf aufmerksam gemacht, dass ein Absetzen der Therapie mit Salmeterol ohne ärztlichen Rat lebensgefährlich sein kann. Die Warnhinweise sollten sinngemäß auch für das langwirksame Betasympathomimetikum Formoterol (Foradil®, Oxis®), einem anderen so genannten „Controller“ in der Asthmatherapie, gelten.

## HORMONTHERAPIE IM KLIMAKTERIUM

## Neue Informationen

Die neueste Ausgabe der Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft beschäftigt sich mit der Hormontherapie im Klimakterium, einem Thema, das sich immer mehr zur Seite einer sehr restriktiven Gabe von Hormonen in den Wechsel-

jahren neigt. Erst kürzlich hat unsere Arzneimittelüberwachungsbehörde BfArM ein Stufenplanverfahren zu den Risiken dieser Therapie in Gang gesetzt. Beide ausführlichen Informationen sind im Internet einsehbar unter [www.akdae.de](http://www.akdae.de) bzw. unter [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de).