

## Eisensubstitution in der Schwangerschaft

Eine Substitution von Eisen ist bei Hämoglobinwerten unter 11 g/dl im ersten und dritten Trimester und unter 10,5 g/dl im zweiten Trimester und erst dann sinnvoll, wenn diätetische Maßnahmen erfolglos geblieben sind. Bei diesen Werten kann von einer Anämie gesprochen werden, da im Verlauf einer Schwangerschaft die Hb-Werte abfallen.

Bei einem Hb über 13 g/dl kann u.a. das Geburtsgewicht erniedrigt sein, eine Frühgeburt eintreten oder ein Bluthochdruck der Mutter entstehen. Unter 9 g/dl besteht die erhöhte Gefahr von mütterlichem und kindlichem Tod und von Infektionen.

Damit zeigt sich – wie für viele Substitutionstherapien (z. B.

Elektrolyte, Spurenelemente, Vitamine) – auch für eine Eisensubstitution die bekannte U-Kurve: hohe und niedrige Spiegel schaden, nur mittlere sind physiologisch. Ein weiterer Hinweis gegen eine unkritisch hohe Zuführung von „Vitalstoffen“.

**Quelle:** Prescr. internat. 2009; 18: 261-2

## Schweinegrippe – Neues und Fragliches

Nach der schwedischen Arzneimittelbehörde ist eine Impfung mit Pandemrix® mit geringen unerwünschten Wirkungen (UAW) verbunden. Erwähnungswert seien 426 allergische UAW und 157 neurologische UAW. Medizinisch-wissenschaftlich korrekt werden auch 2 Fälle von Gesichtslähmung nur als möglicher Kausalzusammenhang und nicht assoziiert mit der Impfdosis eingeschätzt.

Anders bei den Todesfällen (132 in Deutschland, 1.934 in der EU, Stand 5.1.2010).

Nach Angaben des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums gilt aus epidemiologischer Sicht ein Todesfall, bei dem während des Krankheitsverlaufs das Schweinegrippevirus nachgewiesen wurde, als ein H1N1-assoziiertes Todesfall. Wenn dies eine allgemein anerkannte epidemiologische Zählmethode von Todesfällen ist – ohne Untersuchungen, ob der Patient nicht überwiegend an seiner Grunderkrankung starb –, so scheinen zwar epidemiologische Studien Fragen aufwerfen zu können, beweisend sind sie nicht.

Auch der Hersteller von Oseltamivir (Tamiflu®) geriet in die Kritik. In einem Editorial wurde beklagt, dass unabhängigen Untersuchern kein Zugriff zu allen Daten möglich war. Die Autoren stellen fest, Risiko und Nutzen von Oseltamivir seien derzeit noch nicht gesichert. Während die amerikanische Zulassungsbehörde publiziert, dass Oseltamivir Komplikationen einer Grippeinfektion nicht verhindern kann, stellt die europäische Behörde EMEA fest, dass Oseltamivir Bronchitiden signifikant vermindern könne.

**Quellen:** Rhein. Ärztebl. 2010; (1): 49; Brit. med.J. 2009; 339: 1321-2 ; 1342-7, 1352-4

## Testosteron-Gel – sekundäre Übertragung auf Kinder

In den USA sind 20 Fälle bekannt geworden, bei denen Kinder sekundär mit Testosteron-Gel in Kontakt kamen. Zugelassene Indikationen dieser Gele (Androtop®, Testim®, Testogel®, Tostran®) sind Funktionsstörungen der männlichen Gonaden, sie werden jedoch versuchsweise auch bei Libidostörungen der Frau sowie illegal in der Bodybuilder-Szene und bei Anti-Aging-Instituten eingesetzt.

Bei Kindern verursacht der Kontakt mit dem Gel u.a. eine Vergrößerung der Genitalien und andere Virilisierungssymptome, aggressives Verhalten, vorzeitiges Knochenwachstum. Bei einem dreijährigen Mädchen sanken die Testosteronblutspiegel (vorher über 10-fach über der Norm) erst, als die Familie für einen Monat in ein Hotel zog. Andere Übertragungswege als

über Hautkontakt sind denkbar (z. B. Bettwäsche). Sorgfältiges Reinigen der Hände sowie Bedecken der behandelten Hautareale mit Kleidung können einer sekundären Übertragung vorbeugen – dies gilt auch für (illegal bezogene) Präparate aus dem Internet.

**Quellen:** www.fda.gov, Dtsch. Apo. Ztg. 2009; 149: 2248-9

## Arzneimittel und Stürze im Alter

In einer neuen Metaanalyse wurde das Medikamenten-bedingte Sturzrisiko für ältere Menschen evaluiert (siehe Tabelle). Stürze im Alter sind multifaktoriell bedingt (u. a. sind potenzierende Risikofaktoren Stabilitätsverlust durch Haltungsänderung, Schwäche der Sehkraft und des Gleichgewichtssinnes, Dysregulation des Blutdruckes, Schwindel und Drop-Anfälle, kardial- und zentralnervös-bedingte Synkopen, Änderungen des Umfeldes). So betrifft ein Kraftverlust der Muskeln insbesondere die Dorsalflektoren der Füße und erleichtert dadurch das Stolpern über die Fußspitze.

Niedrige altersgemäße Dosierungen, vorsichtige Neueinstel-

lungen, sorgfältige Überwachung des Patienten und der Änderung seines Umfeldes (z. B. Aufnahme in ein Altersheim) vorausgesetzt, scheint nur bei den ersten vier genannten Arzneimittelklassen ein medizinisch relevantes zusätzliches Sturzrisiko

zu bestehen. Bei Klassen mit Konfidenzintervallen nahe 1 oder darunter ist eine Evaluation anderer Sturzursachen vordringlicher. Ferner zu erwägen: ein sturzbedingtes seelisches Trauma, das therapiebedürftig sein kann.

**Quellen:** Arch. Intern.med 2009; 169(21): 1952-60, Fügen, Der ältere Patient, Urban und Schwarzenberg 1995, S. 387 ff

Arzneimittelklasse	Odds ratio*	95 % Konfidenzintervall
Antidepressiva	1,68	1,47 – 1,91
Neuroleptika/Antipsychotika	1,59	1,37 – 1,83
Benzodiazepine	1,57	1,43 – 1,72
Sedativa	1,47	1,35 – 1,62
Antihypertensiva	1,24	1,01 – 1,50
Nicht-steroidale Analgetika	1,21	1,01 – 1,44
Diuretika	1,07	1,01 – 1,44
Betablocker	1,01	0,86 – 1,17
Narkotika	0,96	0,78 – 1,18

\* 1,68 bedeutet z.B. ein um 68 % erhöhtes Sturzrisiko

### Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf, Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. 02 11/43 02-15 63