

Vitamin D-Gabe als Schutz vor Krankheiten

Nicht nur in Laienmedien, auch in Fachzeitschriften wird eine Supplementierung von Vitamin D als Schutzfaktor für verschiedene Erkrankungen (mehr als 130 Erkrankungen) propagiert. Dabei wird nicht bedacht, dass die Supplementierung einer Substanz nur selten Sinn ergibt. Bei Vitamin D ist unter anderem vor allem auch die Plasmakon-

zentration von Kalzium entscheidend. Darüber hinaus kann eine unkritische Vitamin D-Gabe zu Überdosierungen führen. Auch bei Schwangeren und älteren Menschen in Senioreneinrichtungen können Vitamin D-Defizite durch entsprechende Diäten und eine 30 Minuten-Dosis Sonne pro Tag ausgeglichen werden. Vor der Gabe von Vitamin

D-Präparaten bei Risikopersonen sollte der Vitamin-D-Spiegel gemessen werden. Längst ist nicht klar, ob bestimmte Erkrankungen zu niedrigen Vitamin D-Spiegeln führen oder erniedrigte Spiegel entsprechende Erkrankungen auslösen können.

Quellen: Dtsch-med. Wschr 2014; 139: 1508-9, Dtsch. Apo.Ztg 2014; 154(17): 1804

Oseltamivir und Zanamivir – kritische Anmerkungen

Nach Auffassung einer kritischen medizinischen Zeitschrift wurde lange Zeit der Nutzen von Oseltamivir (Tamiflu®) und Zanamivir (Relenza®) überbewertet und die unerwünschten Wirkungen wurden heruntergespielt. Nach Cochrane-Analysen werde die Zeit

bis zu einer spürbaren Besserung der Grippe-symptome nur um durchschnittlich 16,8 beziehungsweise 14,4 Stunden verringert. Bei genauer Diagnose Pneumonie zeigten beide Neuraminidasehemmer keine Symptomverbesserung, genauso wie bei ernsthaften Kom-

plikationen wie Otitis media oder Sinusitis. Der Sinn einer Bevorratung für den Einsatz im Pandemiefall muss überdacht werden.

Quelle: intern. Prax. 2014; 55 (3): 628-30

Zolpidem – Abschluss der Risikobewertung

Die europäische Arzneimittelbehörde EMA hat deutliche Hinweise auf das Zeitfenster von acht Stunden nach der Einnahme von Zolpidem (Stilnox®, Generika) formuliert: verminderte Aufmerksamkeit und Reaktionsvermögen können in dieser Zeitspanne zu einer Einschränkung des Fahrver-

mögens und psychomotorischen Störungen führen, insbesondere in Kombination mit zentraldämpfenden Arzneimitteln und Alkohol. Eine Tageshöchstdosis von 10 mg darf nicht überschritten werden (bei älteren Patienten 5 mg).

Quelle: Pharm. Ztg. 2014; 159 (35): 101

Bromocriptin – eingeschränkte Indikation

Der Prolaktinhemmer Bromocriptin (Pravidel®, Generika) soll wegen schwerer unerwünschter Wirkungen zum Abstillen nur noch eingesetzt werden, wenn zwingende medizinische Gründe

vorliegen. Erhöhter Blutdruck, Herzerkrankungen oder schweren psychiatrische Störungen gelten als Kontraindikation.

Quelle: Pharm. Ztg. 2014; 159(35): 21

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf, Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. 0211 4302-2272

Medizinprodukte

Am 29. Juli 2014 ist eine neue Verordnung zur Abgabe von Medizinprodukten (MP) in Kraft getreten, wobei ein erheblicher Einfluss von Lobbyverbänden vermutet werden kann. MP, die nach ihrer Zweckbestimmung nur an Fachkreise abgegeben werden dürfen, können von kaum überprüften Abgabestellen wie Ärzten, Zahnärzten, Sanitätshäusern, dem Einzelhandel oder Herstellern abgegeben werden, sofern sie keine apothekenpflichtigen Bestandteile enthalten.

Weiterhin unterliegen MP keinen strengen behördlichen Zulassungsverfahren. Private Einrichtungen, die sogenannten „Benannten Stellen“, lassen MP – im Gegensatz zu den USA – zu. Hersteller können sich aussuchen, bei welcher Stelle sie ihr Produkt zulassen. Es scheint klar, dass Benannte Stellen ohne strenge Überprüfung – vor allem im Ausland – bevorzugt werden. Überprüft wird nur, ob technische Normen eingehalten werden. Klinische Studien, etwa ob ein Patient mit einem Implantat besser oder schmerzfrei gehen kann, sind nicht vorgeschrieben. Es genügt, dass das Produkt den angegebenen Zweck erfüllt (ohne Nutzenabwägung).

Die neue Verordnung wird Patienten auch weiterhin Risiken aussetzen (z.B. Brustimplantate-Skandal). Solange MP ohne behördliche Überprüfung zugelassen werden können, bleiben für Ärztinnen und Ärzte nur eine sorgfältige Überprüfung der Aussagen der jeweiligen Hersteller und der Benannten Stellen sowie bei Auftreten unerwünschter Wirkungen ein Bericht (auch Verdachtsfälle) an die zuständigen Behörden wie das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte.

Quelle: Pharm. Ztg. 2014; 159(33): 83

Analgetika und Laiensport

Bei Profisportlern ist eine Neigung zur Tabletteneinnahme, darunter auch Analgetika, bekannt. Nach einer Studie bei Marathonläufern zeigte sich, dass auch Laien (fast 50 Prozent) prophylaktisch NSAID in typischen Dosierungen einnehmen (Diclofenac, Ibuprofen, ASS), um beispielsweise Muskelkrämpfen vorzubeugen. Das Ergebnis nicht medizinisch indizierter Analgetika-Einnahme bezüglich unerwünschter Wirkungen war eindeutig: dosisabhängig vermehrte Magen-Darm-Krämpfe, Magen-Darm-Blutungen, Herz-Kreislaufereignisse und Hämaturie. Außerdem verbesserte sich die Leistung der Laiensportler nicht und das Auftreten muskuloskelettaler Schmerzen erhöhte sich. Die genannten Analgetika gelten nicht als Dopingmittel und werden als nicht rezeptpflichtige Schmerzmittel mit wenig Bedenken eingenommen.

Quelle: intern. Prax. 2014;55: 601-2