

pharma-kritik

Jahrgang 44

Nummer 2/2022

Juli 2022

Multiple Sklerose: Immuntherapeutika – Seite 10

- Zur Behandlung der schubförmig-remittierenden Form der Multiplen Sklerose (MS) steht heute eine ganze Reihe von krankheitsmodifizierenden Immuntherapeutika zur Verfügung.
- Zur Frage, wie die Behandlung begonnen werden soll, gibt es international unterschiedliche Meinungen. Heute wird oft empfohlen, mit einer intensiv wirkenden Therapie zu beginnen, um den weiteren Krankheitsverlauf möglichst günstig zu beeinflussen. Wahrscheinlich ist aber nicht in allen Fällen eine allenfalls risikoreiche Therapie notwendig.
- Interferone, Dimethylfumarat, Glatirameracetat und Teriflunomid gelten als eher weniger wirksam als Alemtuzumab, Ocrelizumab und Natalizumab. Letztere sollen berücksichtigt werden, wenn ein «hochaktiver» Verlauf vermutet wird.
- Eine sekundär-progrediente MS kann mit Beta-Interferonen, Siponimod oder eventuell mit Mitoxantron behandelt werden; für die primär-progrediente Form ist nur Ocrelizumab zugelassen.
- Häufige unerwünschte Wirkungen sind Blutbildveränderungen und Hautreaktionen. Besonders gefürchtet ist die (seltene) progressive multifokale Leukoenzephalopathie.

Arzneimittel-Probleme – Seite 14

Verlust der Impulskontrolle

Neuere Neuroleptika wie z.B. Aripiprazol (Abilify® u.a.) können wie die bei Morbus Parkinson verwendeten Dopaminagonisten zu einem Verlust der Impulskontrolle (mit Spiel- oder Kaufsucht, Hyperphagie oder Hypersexualität) führen.

Thyreostatika relativ gut verträglich

In einer prospektiven Studie wurde untersucht, wie häufig das Thyreostatikum Thiamazol unerwünschte Wirkungen verursacht. Bei 25 von 208 Personen kam es zu einer Nebenwirkung meistens kutaner Natur; eine Agranulozytose oder eine hepatotoxische Wirkung wurde nicht beobachtet. Die Therapie mit Thyreostatika wird gesamthaft als gut verträgliche und kostengünstige Behandlung einer Basedow-Krankheit bezeichnet.

Hepatotoxizität von Antimykotika

Zwischen 2004 und 2021 wurden im Nebenwirkungs-Meldesystem der amerikanischen Arzneimittelbehörde 2943 Berichte zu Leberschäden unter Antimykotika registriert. Sowohl Azole (z.B. Itraconazol [Sporanox® u.a.]) als auch Echinocandine (z.B. Caspofungin [Cancidas® u.a.]) können sich gelegentlich hepatotoxisch auswirken.

Unabhängige Quellen – Seite 15

Asymptomatische Hyperurikämie behandeln?

Es gibt keine überzeugende Evidenz, dass eine asymptomatische Hyperurikämie behandelt werden müsste.

An Interessenkonflikte denken!

Die Fachleute, die bei Fortbildungsveranstaltungen sprechen, sind in der Regel nicht frei von Interessenkonflikten.

Behandlungsprinzipien bei gastro-ösophagealem Reflux

Sowohl nicht-medikamentöse Massnahmen als auch PPI sind bei gastro-ösophagealem Reflux wirksam – letztere können aber Nebenwirkungen verursachen.

Serotonin-Syndrom

Das Serotonin-Syndrom ist eine seltene gefährliche Nebenwirkung von Medikamenten mit serotoninerger Aktivität.

Die Pille kann eine Depression verursachen

Kombinierte orale Kontrazeptiva können eine Depression oder Angstsymptome verursachen.

Pregabalin in der Schwangerschaft vermeiden

Kinder von Müttern, die im ersten Schwangerschafts-Trimester mit Pregabalin behandelt wurden, haben wahrscheinlich häufiger Missbildungen.

Schmerzmittel

Es ist jetzt zehn Jahre her, dass wir in dieser Zeitschrift letztmals ein neues Schmerzmittel besprechen konnten; es handelte sich um Tapentadol (Palexia®), ein mit Tramadol (Tramal® u.a.) verwandtes Opioid, das sich wohl am ehesten für die Behandlung akuter Schmerzen eignet und weiterhin mit Betäubungsmittel-Rezept verordnet werden muss.¹ Für die vielen «Alltagsschmerzen», mit denen wir in der hausärztlichen Praxis konfrontiert sind, fehlt nach wie vor ein gut wirksames und gut verträgliches Schmerzmittel. In den letzten Jahrzehnten haben wir nämlich gelernt, dass Paracetamol (Dafalgan® u.a.) bei Rücken- oder Gelenkschmerzen nicht besser wirkt als ein Placebo, dass nicht-steroidale Entzündungshemmer nicht nur gastrointestinale, sondern auch bedeutsame kardiovaskuläre Probleme verursachen und dass schliesslich die verschiedenen Opiode längerfristig mehr Todesfälle verursachen als die nicht-steroidalen Antirheumatika. Ganz zu schweigen von der quasi inexistenten Dokumentation der analgetischen Wirkung von oralem Metamizol (Novalgin® u.a.) und der Suchtgefahr auch sogenannt harmloser Opiode wie Tramadol. Eine wirklich enttäuschende Bilanz.

Nun ist es jedoch sehr unwahrscheinlich, dass uns die Industrie nächstens das ideale Schmerzmittel zur Verfügung stellen kann. Die Gründe dafür sind vielfältig, beruhen aber

mindestens teilweise auf der Diversität der Schmerzursachen. Bekanntlich kann die orthopädische Chirurgie bei fortgeschrittenen Arthrosen mittels Gelenkersatz hartnäckige Schmerzen zum Verschwinden bringen. Aber auch in der alltäglichen Praxis sind nicht-medikamentöse Verfahren eine wichtige Option. Nachdem ich über die Wintermonate immer wieder Schmerzen im rechten Oberarm hatte (Rotatorenmanschette?), bat ich schliesslich meine Frau, mir den Oberarm mit einer elastischen Binde einzubinden. Nach etwa drei Tagen «Behandlung» war der Schmerz und die entsprechende Behinderung verschwunden (und blieb seither verschwunden). Hokuspokus? Oder einfach ein Placeboeffekt? Für viele der in den sogenannten Schmerzkliniken verwendeten Methoden – Akupunktur, Kraniosakraltherapie, Faszientherapie usw. – mag ein überzeugender Wirksamkeitsnachweis fehlen. Im Einzelfall kann damit aber offenbar doch etwas erreicht werden. Natürlich darf auch eine geeignete Physiotherapie nicht vernachlässigt werden. Ein gewichtiges Argument für alle diese Verfahren ist sicher, dass sie bei sinngemässer Anwendung keine nennenswerten Nebenwirkungen verursachen. Wer auch immer Schmerzen leidet oder behandeln muss, sollte nicht zuerst an eine Pille denken.

Etzel Gysling

1 Roulet L et al. Drugs 01.07.2021

Nutzen Sie Ihr Abonnement optimal?

Ihr Abo umfasst nicht nur die 48 Seiten, die Sie als Print oder PDF erhalten!
Auf infomed.ch haben Sie Zugriff auf über 4000 Texte, die wir früher publiziert haben.

Auch die Kurznachrichten («News»)

sind eine gute Quelle, wenn Sie z.B. kritische Informationen
zu Nebenwirkungen benötigen.

Unser kostenloser Mailing-Service informiert Sie zu aktuellen Problemen
und neuen pharma-kritik-Texten

AZB

9500 Wil SG
Post CH AG

pharma-kritik

pharma-kritik

Herausgegeben von Etzel Gysling, gegründet 1979

in Zusammenarbeit mit Renato L. Galeazzi und Urs A. Meyer

«pharma-kritik» ist Mitglied der International Society of Drug Bulletins

Redaktionsteam: Renato L. Galeazzi, Etzel Gysling, Natalie Marty, Urspeter Masche,
Peter Ritzmann, Alexandra Röllin, Stefan Weiler, Thomas Weissenbach

Sekretariat: Verena Gysling – Website: Philipp Gysling

Internet-Adresse: www.infomed.ch

E-Mail: sekretariat@infomed.ch

Infomed-Verlags-AG, Bergliweg 17, 9500 Wil

Telefon 071-910-0866, Telefax 071-910-0877

Abopreis für den Jahrgang 44 (2022): 140 Franken

Druck: Cavelti AG, 9201 Gossau

© 2022 Infomed Wil. All rights reserved. ISSN 1010-5409