

MINOCYCLIN

Generalisierte allergische Reaktion

Bei einem 16-jährigen Mädchen schwellen nach einer 3-wöchigen Therapie mit Minocyclin (Klinomycin®, viele Generika) wegen Akne die Halslymphknoten an. Trotz sofortigem Absetzen entwickelte sich, ausgehend vom Gesicht, nach 2 Tagen ein Erythem am ganzen Stamm und hohes Fieber, die nach 8 Tagen zur Krankenhausaufnahme führten. Generell er-

höhte Leberenzymwerte und Veränderungen des weißen Blutbildes führten – nach Ausschluss anderer Erkrankungen wie infektiöser Mononucleose – zu dem Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung (UAW) von Minocyclin. Die Gabe von 1 mg/kg/d Prednisolon führte nach 10 Tagen zur Entlassung.

Quellen: Lancet 1997; 349: 400 und 2001; 358: 2046; Med. Klinik 2000; 95 (Abstr.): 81

Anmerkung

Schwerwiegende UAW unter der Gabe von Minocyclin sind akute Hepatitiden (bis hin zum Leberversagen), eosinophile Lungeninfiltrate und Pneumonie, systemischer Lupus erythematodes, Arthritiden und Myalgie. Diese überwiegend immunologisch bedingten UAW und blauschwarze Hyperpigmentierungen der Haut und Schleimhaut (in einer Studie in über 10 % der Fälle, auch bei lokaler Therapie auftretend) führten bereits 1996 zu einer Empfehlung, auf andere Tetracycline auszuweichen. In Deutschland wird bevorzugt Doxycyclin verordnet. Minocyclin-haltige Präparate können in der Indikation Akne von Patienten möglicherweise eher als Kosmetikum angesehen werden – eine gezielte Nachfrage z.B. bei unklaren Hepatitiden kann im Extremfall eine Lebertransplantation verhindern.

BETABLOCKER-HALTIGE AUGENTROPFEN

Systemische Wirkungen

Frühere Hinweise über systemische Wirkungen Betablocker-haltiger Augentropfen zur Glaukomtherapie betrafen in erster Linie Bradykardien und Rhythmusstörungen, dann Dyspnoe und Asthmaanfalle, an dritter Stelle ZNS-Störungen wie Verwirrtheit und Depressionen, weiterhin allgemeine Symptome wie Kopfschmerzen, Schwächegefühl und GI-Störungen. Nach frühen Studien sollen z.B. unter Timolol-Therapie bei 20 % der Patienten systemische unerwünschte Wirkungen auftreten. In einer neuen amerikanischen retrospektiven Studie wurde festgestellt, dass bei 30 – 45 %

der über 800.000 eingeschlossenen Patienten parallel zu einer Behandlung mit Timolol-Augentropfen (Chibro-Timoptol®, viele Generika) auch mindestens eine der systemische Erkrankungen wie Lungenobstruktion, Herzinsuffizienz oder Depression vorlag. Die Autoren empfehlen Studien über einen möglichen Kausalzusammenhang und eine verstärkte Überwachung der Patienten mit entsprechenden Krankheitsbildern, wenn Betablocker-haltige Augentropfen verordnet werden sollen.

Quellen: Extraokulare Nebenwirkungen lokal applizierter Ophthalmika, Kaden Verlag 1991, 41 ff; Pharmacoepidem. Drug Safety 2001; 10: 511-516

CAPECITABIN

Myokardinfarkt

Die AkdÄ informiert über einen 64-jährigen und einen 29-jährigen Patienten, bei denen ein akuter Myokardinfarkt bzw. ein plötzlicher Herztod unter der Therapie mit dem Zytostatikum Capecitabin (Xeloda®) aufgetreten ist. Die Indikationen waren metastasierendes Pankreaskopfkarzinom

und Kolitis ulzerosa, Hinweise auf kardiovaskuläre Risikofaktoren bestanden nicht. Die AkdÄ bittet um Mitteilung aller beobachteten unerwünschten Wirkungen in Zusammenhang mit der Einnahme dieses Arzneistoffes.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2001; 98(50): C2654

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

GEZIELTE NACHFRAGEN

Einnahme von Medikamenten

„Nehmen Sie irgendwelche Medikamente ein?“ Diese pauschale Nachfrage scheint nicht immer zu einer vollständigen Medikamentenanamnese führen zu können. In einer schon etwas länger zurückliegenden Untersuchung konnte bei 59 % von 621 befragten Patienten durch gezielte Nachfrage nach einem mnemotechnisch aufbereiteten Schema (DRUGS) zusätzliche Informationen erhalten werden:

D Doktor: In Kombination mit Fragen nach Vor- oder Begleiterkrankungen Nachfrage nach jedem vorbehandelnden Arzt und dessen Verordnung (siehe unten: Minocyclin in der Aknetherapie)

R rezeptfreie Präparate: Nachfrage nach freiverkäuflichen Analgetika,

Magenpräparaten, Erkältungsmitteln, pflanzlichen Arzneimitteln, etc.

U ungewöhnliche Reaktionen: Frage nach Unverträglichkeiten z.B. gastrointestinal, Aversionen z.B. gegen Arzneiformen, Allergien etc. mit exakten Angaben zu den aufgetretenen Reaktionen

G gynäkologische Besonderheiten: Frage nach Kontrazeptiva (insbesondere Depotformen) und Menopausenpräparaten

S Suchtmittel: Neben Fragen nach Alkohol, Tabakkonsum oder Drogen auch (bei jüngeren Patienten) nach Anabolika und anderen leistungssteigernden Mitteln wie Erythropoetin, Darbeopoin und Wachstumshormonen

Quelle: J.Royal Soc. Med. 1998; 91: 305

Anmerkung zu „Systemische Wirkungen“ ■

In einem Kommentar wird erwähnt, dass ein Hersteller eines Konkurrenzpräparates (Latanoprost, Xalatan® AT) die Studie unterstützte. Es wird empfohlen, bei signifikanten Atemwegserkrankungen die Gabe eines topischen Betablockers zu vermeiden. Bei Begleiterkrankungen wie depressiven Zuständen und insbesondere milder Herzinsuffizienz scheinen die Warnungen übertrieben.