

RÖNTGENKONTRASTMITTEL

Nicht kardiogen-bedingtes Lungenödem

Kardiogen-bedingte Lungenödeme nach der Gabe vor allem ionischer Kontrastmittel, verursacht durch osmotische Überlastung, müssen unterschieden werden von nicht-kardiogen-bedingten Ödemen mit unklarem Pathomechanismus der kapillären Permeabilitätserhöhung mit alveolärem Ödem. Anhand eines Fallbeispiels einer 72-jährigen Frau werden 6 weitere Fälle auch nach Gabe von nicht-ionischen Kontrastmitteln beschrieben.

Entscheidend in der Differentialtherapie dieser lebensbedrohlichen unerwünschten Wirkungen ist, dass die Gabe eines Diuretikums (hier: Furosemid) oder eines Vasodilatators den Zustand bei nicht-kardiogenem Lungenödem verschlechtern kann. Auch eine Behandlung mit Glukokortikoiden bleibt ohne Erfolg, die Autoren empfehlen Sauerstoffgabe mit positiven endexpiratorischem Druck und Volumenzufuhr.

Quelle: Lancet 2002; 359: 1037

Anmerkung:

Zusätzlich zu den genannten nicht-ionischen Kontrastmitteln Iohexol (Accupaque®, Omnipaque®), Iopamidol (Solutrast®, Unilux®) und Iopentol (Imagopaque®) ist auch bei allen anderen Arzneistoffen dieser Gruppe das Auftreten beider Typen eines Lungenödems möglich.

DIEETHYLSTILBESTROL

UAW über Generationen

In den 70er Jahren wurde entdeckt, dass die Anwendung von Diethylstilbestrol (DES) gegen drohenden Abort beim Foetus kanzerogen wirkt. Ähnlich wie bei der Entdeckung des kanzerogenen Potentials von Anilin durch eine Häufung des relativ seltenen Blasenkrebses bei Arbeitern half im Fall von DES, dass bei jungen Frauen u.a. seltene vaginale Adenokarzinome auftraten. Nun wurde in einer neuen epidemiologischen Studie der Verdacht geäußert, dass die Söhne von Frauen, deren Mütter DES einnahmen, ei-

nem erhöhten Risiko einer Hypospadie ausgesetzt sind. Ein möglicher Transgenerations-effekt wird von den Autoren und in einem Editorial als bestätigungsbedürftig eingestuft. DES ist zwar schon lange nicht mehr im Handel, eine zweite positive Studie könnte jedoch Auswirkungen auf die Anwendung anderer synthetischer Hormone wie z.B. in oralen Kontrazeptiva, von sog. Phytoestrogenen in der Nahrung oder von Pestiziden und Lösungsmitteln mit estrogenartiger Wirkung haben.

Quelle: Lancet 2002; 359: 1081 und 1102

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

MISTEL

Tumorpromotion

In einer Übersicht wurden Erkenntnisse über die Stimulation von Tumorzellen in vivo durch lektininduzierbare Zytokine zusammengefasst. U.a. mit diesem Wirkprinzip wird in Werbeaussagen Mistel-extrakt-haltiger Präparate ein Erfolg in der Therapie maligner Erkrankungen postuliert und damit das ursprünglich anthroposophisch begründete Gesamtbehandlungskonzept dieser Präparate modifiziert. Tierexperimentelle Daten und

eine klinische Studie an Melanompatienten mit negativem Ausgang bestätigen eine mögliche Ambivalenz der immunmodulierenden Wirkung von Mistellektinen. Die Autoren kommen zum Schluss, dass derzeit angesichts der Datenlage das Wirkungsspektrum einer lektinbezogenen Misteltherapie beim individuellen Patienten weder von Mistelforschern, Klinikern noch Herstellern verlässlich vorausgesagt werden kann.

Quelle: Dtsch.med.Wschr. 2002; 127: 457-459

Anmerkung:

Trotz intensiver wissenschaftlicher Bemühungen scheint die Therapie mit immunmodulierenden Arzneistoffen (Ausnahme: Impfstoffe) immer noch daran zu scheitern, dass das Wissen um die komplexen Vorgänge des Immunsystems begrenzt ist. Ein weites Feld für Werbeaussagen und individuelle Rezepturen bis hin an Scharlatanerie grenzende Therapien wie die erst kürzlich vom Bundessozialgericht als Kassenleistung abgelehnte Therapie nach F.X. Mayr bei „geschwächtem Immunsystem“ (Kombination aus Darmspülungen und speziellen Massagen). Der Einsatz von Mistelpräparaten bei hämatologischen Erkrankungen sollte zurückhaltend erfolgen (bis zusätzliche Studien publiziert sind). Bei epithelialen Tumoren, vor allem im fortgeschrittenen Stadium, scheint zumindest eine Besserung des allgemeinen Befindens nicht ausgeschlossen.

INSULINGLARGIN

Glaskörper-/Retinablutungen

Die AkdÄ weist auf 6 Verdachtsfälle von Retina- oder Glaskörperblutungen hin, die in Zusammenhang mit der Applikation von langwirksamem Insulinglargin (Lentus®) stehen. Ursache für diese Blutungen können u.a. Insulin-induzierte Hypoglykämien oder eine immunogenetische Komponente des angewandten Insulins sein. Die Ursache der relativen Häufung dieser Berichte zu Insulinglargin ist derzeit noch unklar. Da diese Blutungen oft als natürliche und nicht als therapie-

bedingte Komplikation einer (diabetischen) Retinopathie angesehen werden, bittet die AkdÄ um vermehrte Mitteilungen zu allen vermuteten unerwünschten Wirkungen unter der Therapie mit Insulinglargin.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2002; 99(13): C680/

Anmerkung:

Das in menschlichen Osteosarkomzellen beobachtete 6 bis 8fach höhere mitogene Potential von Insulinglargin im Vergleich zu Humaninsulin bedarf ebenfalls noch eine Abklärung in Langzeitstudien.