

als „bescheiden“ eingestuft Effekte bleibt offen (DEERY, C. et al.: J. Dent. 2004; **32**: 197-211, zu finden unter <http://www.intl.elsevierhealth.com/journals/jden>; HEANUE, M. et al. [COCHRANE Review]: The COCHRANE Library, Issue 1, 2004. Chichester; UK). Ob elektrische Zahnbürsten die Karies- und Periodontitishäufigkeit senken, lässt sich nur durch mehrjährige Untersuchungen klären. Diese gibt es bislang aber nicht. Für gesunde Zähne ist in erster Linie regelmäßiges Zähneputzen nach den Mahlzeiten und die Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta entscheidend. Die Wahl der Zahnbürste erscheint dabei zweitrangig, –Red.

Achtung Luftbefeuchter: ÖKO-TEST hat vor kurzem sechs Luftbefeuchter bezüglich vieler Eigenschaften, darunter vor allem Befeuchtungsleistung und Abgabe von Schimmelpilzen und Bakterien in die Raumluft verglichen (ÖKO-TEST 2004; Nr. 1: 150-3). Nur ein Raumbefeuchter erhält das Gesamturteil gut, die restlichen nur das Urteil befriedigend oder ausreichend. Auch der Ärzten besonders häufig angebotene VENTA-Luftwäscher erreicht nur das Gesamturteil befriedigend. Dieser Luftwäscher ist zwar der einzige, der keine Schimmelpilze oder Bakterien in die Raumluft abgibt, erzielt aber bei weitem die geringste Befeuchtungsleistung. Alle anderen Luftbefeuchter geben 24 bis 1.092 Schimmelpilze bzw. 63 bis 207 Bakterien pro Stunde in die Raumluft ab. Von der Verwendung von Luftbefeuchtern in der ärztlichen Praxis muss daher abgeraten werden: Entweder haben sie eine zu geringe Befeuchtungsleistung oder sie erhöhen die Keimzahl in der Luft (F. DASCHNER).

Netzwerk aktuell

Hypersexualität unter Dopaminagonist Pramipexol (SIFROL): Ein 71-jähriger PARKINSON-Kranker entwickelt nach vierjähriger Einnahme von Pramipexol (SIFROL) eine aggressive Hypersexualität, die bei unveränderter Dosierung über ein Jahr hinweg besteht und zu erheblichen häuslichen Problemen führt. „Erst nach längerer Rücksprache“ mit dem Pramipexol-Hersteller Boehringer Ingelheim erfährt die behandelnde Ärztin, dass dies „gelegentlich“ eine Nebenwirkung des Dopaminagonisten sei. Nach Absetzen verschwinden die Verhaltensauffälligkeiten vollständig (NETZWERK-Bericht 13.104). Boehringer Ingelheim kommentiert: „... In letzter Zeit häufen sich Berichte, wonach vor allem die nicht-ergolinen Dopaminagonisten (Pramipexol, Ropinirol [REQUIP], –Red.) stark libidosteigernd wirken und bis zur ... belastenden Hypersexualität führen können ...“ (Schreiben vom 2. Dez. 2003). Deutlich gesteigerte und teilweise auch veränderte Sexualität bis hin zu Exhibitionismus und Pädophilie ist unter den meisten Dopaminagonisten wie auch unter L-Dopa (in MADOPAR u.a.) und dem Enzymhemmer Selegilin (MOVERGAN u.a.) beschrieben, zum Teil begleitet von eigenmächtiger Dosiserhöhung und süchtigem Missbrauch. Ein Wirkmechanismus ist nicht bekannt. Dopaminreiche hypothalamische und limbische Strukturen sind aber an der sexuellen Funktion beteiligt. Wie häufig Hypersexualität auftritt und ob es diesbezüglich Unterschiede zwischen den einzelnen Wirkstoffen gibt, ist unklar. In Studien mit Pergolid (PARKOTIL u.a.) berichten 4,5% bis 12% der PARKINSON-Patienten darüber (<http://www.parkinson-datenbank.de>; GOETZ, C.G. et al.: Arch. Neurol. 1983; **40**: 785-7). Hypersexualität gilt als „bekannte Komplikation bei der dopaminergen Behandlung von PARKINSON-Kranken“ (z.B. RILEY, D.E.: Clin. Neuropharmacol. 2002; **25**: 234-7). Boehringer-Ingelheim führt inzwischen eine klinische Studie zur Wirkung von Pramipexol auf das Sexualverhalten von PARKINSON-Patienten durch. Ropinirol wird sogar bei Antidepressiva-bedingter sexueller Dysfunktion erprobt (WORTHINGTON, J.J. et al.: Int. Clin. Psychopharmacol. 2002; **17**: 307-10). Dennoch findet sich in keiner Fachinformation

A 4330 E Postvertriebsstück Entgelt bezahlt
A.T.I. Arzneimittelinformation GmbH, Bergstr. 38 A, Wasserturm, D-12169 Berlin

Warenzeichen in Österreich und Schweiz (Beispiele)

Haloperidol:
HALDOL
(A, CH)

Levodopa +
Benserazid:
MADOPAR
(A, CH)

Olanzapin:
ZYPREXA
(A, CH)

Pergolid:
PERMAX
(A, CH)

Pramipexol:
SIFROL
(A, CH)

Risperidon:
RISPERDAL
(A, CH)

Ropinirol:
REQUIP
(A, CH)

Selegilin:
COGNITIV
(A)
JUMEXAL
(CH)

eines Dopaminagonisten ein Hinweis auf die unter Umständen belastende Störwirkung.

Nebenwirkungen

OLANZAPIN (ZYPREXA) ERHÖHT STERBLICHKEIT BEI DEMENZ-KRANKEN

Bereits im Januar dieses Jahres hat Lilly US-amerikanische Ärzte gewarnt, dass unter dem atypischen Neuroleptikum Olanzapin (ZYPREXA) Sterblichkeit und Schlaganfallrisiko bei älteren Personen mit Demenz unterschiedlicher Genese signifikant ansteigen. Jetzt – fast zwei Monate später – werden Verordner auch hierzulande informiert: In fünf klinischen Studien mit insgesamt 1.662 im Mittel 78 Jahre alten Demenz-Kranken mit begleitender Psychose sind unter Olanzapin unabhängig von Dosis und Dauer der Anwendung 3,5% der Patienten verstorben im Vergleich zu 1,5% unter Placebo. Zerebrovaskuläre Ereignisse traten bei 1,3% gegenüber 0,4% unter Scheinmedikament auf. Ein Nutzen ließ sich in den Studien nicht belegen. Das Antipsychotikum ist für diese Personengruppe nicht zugelassen, wird aber häufiger verwendet („off-label“), wenn zusätzlich Wahnvorstellungen, Aggressivität u.a. auftreten. Patienten, die Olanzapin wegen Schizophrenie oder bipolarer Störung einnehmen, sollen nicht betroffen sein.¹⁻³

Dass Neuroleptika Demenz-Kranke gefährden können, ist nicht neu: Auch Risperidon (RISPERDAL) erhöht in klinischen Studien das Risiko von transitorischen ischämischen Attacken (TIA), Schlaganfällen und Tod bei älteren Patienten mit Demenz (a-t 2002; **33**: 130). Ob andere Neuroleptika ein geringeres Risiko bergen, ist nicht bekannt.⁴ Die Indikation sollte daher sehr streng gestellt und gegebenenfalls ein bewährtes Mittel wie Haloperidol (HALDOL u.a.) gewählt werden, –Red.

1 Reuters Health Information vom 20. Febr. 2004

2 Associated Press: Financial News vom 21. Febr. 2004

3 Lilly: Rote-Hand-Brief vom 8. März 2004

4 EMEA: Public statement vom 9. März 2004

* Vorversion am 23. Febr. 2004 als blitz-a-t veröffentlicht.

arznei-telegramm (Institut für Arzneimittelinformation), Bergstr. 38 A, Wasserturm, D-12169 Berlin, Telefax: (0 30) 79 49 02 20, Email: ati@berlin.snafu.de

Im Internet: <http://www.arznei-telegramm.de>

Herausgeber: A.T.I. Arzneimittelinformation Berlin GmbH
Redaktion: W. BECKER-BRÜSER, Arzt und Apotheker (verantwortl.), Dr. med. H.R. GIECK, Prof. Dr. med. H. GLOSSMANN, J. HALBEKATH, Ärztin, B. KERN, Apothekerin, Prof. Dr. med. M. M. KOCHEN, Dr. med. A. von MAXEN, Prof. Dr. med. P. T. SAWICKI, S. SCHENK, Ärztin, Prof. Dr. med. P. S. SCHÖNHÖFER, Dr. med. J. STECHER, Dr. med. H. WILLE, Dr. rer. physiol. B. WIRTH

Das arznei-telegramm erscheint monatlich und wird ausschließlich über die Abonnements finanziert.

Bezug im Jahresabonnement, Kündigung drei Monate zum Jahresende.

Jahresbezugspreis für Ärzte, Apotheker und andere Angehörige der Heilberufe 48 €, für Studenten (Nachweis erforderlich) 33 €.

Für Firmen, Behörden, Institutionen mit Mehrfachlesern 96 €.

Ausland: zzgl. 5,50 € Versand; bitte Zahlungen gebührenfrei für Empfänger vornehmen, ggf. anfallende Bankspesen werden nachberechnet.

Die im arznei-telegramm gewählten Produktbezeichnungen sagen nichts über die Schutzrechte der Warenzeichen aus.

© 2004, A.T.I. Arzneimittelinformation Berlin GmbH

