

und Gedächtnisstörungen (7339) beziehungsweise Akkommodationsstörungen und optische Halluzinationen (7679). Bei einer Hepatitis-C-Patientin stellen sich unter Interferon alpha Zyklusstörungen mit Zwischenblutungen ein (8261).

FAZIT: Einer wirksamen Behandlung der chronischen viralen Hepatitis kommt aufgrund der schlechten Langzeitprognose große Bedeutung zu. Die derzeit zur Verfügung stehenden Alpha-Interferone (INTRON A, ROFERON-A) hemmen bei einer begrenzten Zahl von Patienten die Virusvermehrung: bei 25% bis 40% der an chronischer Hepatitis B und ca. 20% bei der an Hepatitis C Erkrankten. Somit bleibt bei der Mehrzahl der Patienten ein möglicher Nutzen aus. Für die Behandlung der Hepatitis B – nicht der Hepatitis C – gibt es erste Hinweise auf günstige Beeinflussung von Langzeitmorbidity und Lebenserwartung durch therapeutisch erreichte Serokonversion (Verschwinden von HB_eAg). Die Kosten für Interferon alpha sind hoch: je nach Dosis ab 1200 DM monatlich. Zuverlässige Standards für Behandlungsdauer und Höhe der Dosis fehlen. Unerwünschte Wirkungen treffen nahezu alle Patienten und zwingen unter Umständen zum Absetzen.

- 1 JARVIS, L. M. et al.: Lancet **348** (1996), 1352
- 2 THOMAS, H. C. et al.: Drugs **52**, Suppl. 2 (1996), 3
- 3 HARIA, M., P. BENFIELD: Drugs **50** (1995), 873
- 4 ROBERT KOCH Institut: Epidemiol. Bull. **48** (1995), 2
- 5 SHERLOCK, S.: „Diseases of the Liver and Biliary System“, 9th Ed., 1993, Seite 274
- 6 MORADPOUR, D., J. R. WANDS: N. Engl. J. Med. **332** (1995), 1092
- 7 BLUM, H.: Dtsch. Ärztebl. **90** (1993), 1665
- 8 FATTOVICH, G. et al.: Hepatology **21** (1995), 77
- 9 SHARARA, A. I. et al.: Ann. Intern. Med. **125** (1996), 658
- 10 DUSHEIKO, G. M. et al.: Brit. Med. J. **312** (1996), 357
- 11 ZAKIM, D., T. BOYER: „Hepatology“, 3rd Ed., Saunders, Philadelphia 1996, Seite 1313
- 12 ALBERTI, A. et al.: Lancet **340** (1992), 697
- 13 WONG, D. K. et al.: Ann. Intern. Med. **119** (1993), 312
- 14 KROGSGAARD, K. et al.: J. Hepatol. **21** (1994), 646
- 15 NIEDERAU, C. et al.: N. Engl. J. Med. **334** (1996), 1422
- 16 FONG, T. L. et al.: Hepatology **18** (1993), 1313
- 17 KORETZ, R. L.: Ann. Intern. Med. **124** (1996), 276
- 18 McDONALD, J. A. et al.: Hepatology **7** (1987), 719
- 19 WONG, D. K. H.: Gastroenterology **108** (1995), 165
- 20 HOOFNAGLE, J. H.: Gastroenterology **104** (1993), 1116
- 21 FARCI, P. et al.: N. Engl. J. Med. **330** (1994), 88
- 22 TINE, F.: J. Hepatol. **13** (1991), 192
- 23 SARACCO, G., M. RIZZETTO: J. Gastroenterol. Hepatol. **10** (1995), 668
- 24 CHEMELLO, L. et al.: Hepatology **22** (1995), 700
- 25 SARACCO, G. et al.: Hepatology **18** (1993), 1300
- 26 METREAU, J. M.: Gut **34**, Suppl. 2 (1993), 112
- 27 BONKOWSKY, H. L.: Dig. Dis. Sci. **41** (1996), 149
- 28 YAMADA, G. et al.: Hepatology **22** (1995), 1351
- 29 CONJEEVARAM, H. S. et al.: Hepatology **22** (1995), 1326
- 30 ROCKSTROH, J. K.: Dtsch. med. Wschr. **120** (1995), 1705
- 31 SERFATY, L. et al.: Gastroenterology **110** (1996), 291
- 32 NISHIGUCHI, S. et al.: Lancet **346** (1995), 1051
- 33 GOESER, T. et al.: Dtsch. med. Wschr. **120** (1995), 1070
- 34 CAMMA, C. et al.: Dig. Dis. Sci. **41** (1996), 1248
- 35 NIEDERAU, C.: pers. Mitteilung
- 36 SCHVARCZ, R. et al.: J. Hepatol. **23**, Suppl. 2 (1995), 17
- 37 STEFFEN, M.: Dtsch. Ärztebl. **93** (1996), A-3117
- 38 DI BISCEGLIE, A. M. et al.: Ann. Intern. Med. **123** (1995), 897
- 39 DIENSTAG, J. L. et al.: N. Engl. J. Med. **333** (1995), 1657
- 40 Prescrire **5** (1996), 98

Korrespondenz

ÄTHERISCHE ÖLE OFT UNVERTRÄGLICH

Winter ist Erkältungszeit, entsprechend husten meine kleinen Patienten jetzt häufig. Eltern lieben den Duft ätherischer Öle, und so werden die Kinder jetzt wieder reichlich mit dem Eukalyptus- und Fichtennadelöl-haltigen BABIX-IN-HALAT beträufelt und ringen darunter häufig schwer obstruktiv nach Luft (NETZWERK-Bericht 8723).

Bedenklich ist, daß auch von Apotheken vielen meiner Eltern PINIMENTHOL S MILD Salbe (Eukalyptus- und Kiefernadelöl) für ihre hustenden Kinder empfohlen wird mit dem Hinweis, dieses sei gut, da speziell für Kinder dosiert. Meine Erfahrung widerspricht diesem: Auf kein anderes Medikament sehe ich so regelmäßig leichte bis mittelschwere Hautreaktionen in Form von juckenden papulösen Erythemen. Obwohl der Zusammenhang deutlich ist (die Kinder haben den Ausschlag ausschließlich im Bereich der Einreibungen), nehmen die Eltern diesen nie wahr. Besonders Patienten mit Neurodermitis sind betroffen, immerhin

20% aller Kinder (NETZWERK-Bericht 8724). Aus meiner Sicht sollte man vor der unkritischen Anwendung von PINIMENTHOL S MILD Salbe warnen.

Dr. med. A. LINDNER (Kinderarzt)
13409 Berlin

Warenzeichen in Österreich und Schweiz (Beispiele)

INDIKATIONSLYRIK BEI TRENTAL

Auf Seite 602 des Arzneimittelkursbuch 96/97 lese ich, daß Pentoxifyllin (TRENTAL u.a.) „vom ehemaligen Bundesgesundheitsamt zur Behandlung der peripheren arteriellen Verschußkrankheit im Stadium II zugelassen“ worden ist. Im Beipackzettel von TRENTAL lese ich unter Anwendungsgebieten: „zerebrale Durchblutungsstörungen, ischämische und postapoplektische Zustände“. Ich sehe darin einen Widerspruch und bitte um Aufklärung. ...

PD Dr. F. KECK (Chefarzt d. Mediz. Klinik, Kreiskrh.)
25746 Heide

Chlor-
mezanon:
TRAN-
COPAL
(A, CH)

Diazepam:
VALIUM
(A, CH)

Diclofenac:
VOLTAREN
(A, CH)

Pentoxifyllin:
TRENTAL
(A, CH)

Ranitidin:
ZANTAC
(A)
ZANTIC
(CH)

TRENTAL RETARD 600 Tabletten wurden 1985 zur Anwendung bei peripherer arterieller Verschußkrankheit Stadium II zugelassen. Die Ampullen- und niedriger dosierten Dragee-Zubereitungen stammen hingegen aus den 70er Jahren und damit aus der Zeit vor Inkrafttreten des Arzneimittelgesetzes am 1. Januar 1978. Damals schon im Handel befindliche Arzneimittel gelten bis heute noch als zugelassen, obwohl sie behördlich nie auf Wirksamkeit und Unbedenklichkeit überprüft wurden. Bei den alten TRENTAL-Zubereitungen hat Albert Roussel die Indikationslyrik der 70er Jahre nicht dem Stand der Kenntnis angepaßt – ob aus Nachlässigkeit oder um sich dadurch Vorteile gegenüber Anbietern zu verschaffen, die zugelassene Pentoxifyllin-Nachfolgepräparate mit eingegrenzter Indikation anbieten, sei dahingestellt. Für seriös halten wir diese Praxis nicht, –Red.

TETRAZEPAM (TETHEXAL U.A.) – TEURER ERSATZ FÜR CHLORMEZANON

Nach dem Ruhen der Zulassung für Chlormezanon (MUSKEL TRANCO-PAL u.a.; a-t 11 [1996], 115) wird zur Zeit Tetrazepam intensiv beworben (z.B. „Muskelrelaxantia: jetzt Tetrazepam → jetzt TETHEXAL“; Rundschreiben der Hexal AG, Nov. 1996), obwohl selbst das Diazepam-Original VALIUM bei etwa äquipoenter bzw. vielleicht sogar stärkerer Dosierung (50 mg Tetrazepam/2,5 mg-5 mg Diazepam) viel billiger ist.

OP mit	TETHEXAL 50 mg	VALIUM 5 mg	DIAZEPAM .. RATIO. 5 mg	Kostensparnis (DM)
10 Tbl	8,95	4,09	1,05	4,86 – 7,90
20 Tbl	16,40	7,51	1,87	8,89 – 14,53
50 Tbl	39,10	17,24	4,15	21,86 – 34,95

M. VOSS (Arzt)
D-51065 Köln-Mülheim

EINSPARUNGEN BEI ARZNEIMITTELN – FALLSTRICKE DER BERECHNUNG?

... Durch den Umstieg vom Original auf Billig-Generika (Ranitidin) läßt das Budget sich keinesfalls um die von Ihnen genannten 228 Mio DM entlasten (a-t 11 [1996], 110). Denn über den größten Teil des Jahres 1995 gab es noch keine Ranitidin-Generika, und wer sagt denn, daß nicht ein großer Teil der mit den Generika möglichen Einsparungen bereits 1996 realisiert worden ist? Trotzdem ist das Budget z.B. im KV-Bereich Nordbaden weit überschritten. Ob dies nicht vielleicht auch damit zusammenhängt, daß zwar weniger SOSTRIL und ZANTIC verordnet wurden, dafür aber um so mehr Generika, so daß der Ranitidin-Gesamtumsatz zu Lasten der GKV vielleicht sogar noch angestiegen ist? Jetzt, da Ranitidin relativ preisgünstig angeboten wird, wird es, gerade weil es billiger geworden ist, viel häufiger eingesetzt. Früher war banales Sodbrennen oder die Prophylaxe von Schleimhautläsionen durch nichtsteroidale Antirheumatika keine Indikation für H₂-Antagonisten. ...

Nicht bei der Preiskomponente, sondern bei der Mengenkompente liegt das Problem. Die Verantwortung dafür tragen, ob es ihnen paßt oder nicht, die Ärzte, und keine Positivliste der Welt kann daran etwas ändern.

Auch beim Diclofenac ist die Berechnung des Einsparpotentials absolut falsch. Der Preis, den die GKV für VOLTAREN RETARD N3 zu bezahlen hat, beträgt DM 54,22, nicht DM 103,80; durch die Verordnung von Billig-Generika können also mitnichten 68% eingespart werden. Übrigens wird der Umsatz mit VOLTAREN größten Teils durch VOLTAREN Dispers und VOLTAREN Resinat erzielt, welche beide auf bzw. unter dem Festbetrag liegen...

U. AMENT (Apotheker)
D-74838 Limbach

Auswertungen ärztlicher Verordnungen belegen seit 1991, daß 20% der Arzneikosten durch Verordnung preis-