

# arznei-telegramm

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie  
38. Jahrgang, 2. März 2007

3/2007

## NEU AUF DEM MARKT 25

Was bringt das Raucherentwöhnungsmittel ▼Vareniclin (CHAMPIX)?

Phosphodiesterasehemmer ▼Cilostazol (PLETAL) bei Claudicatio intermittens

## THERAPIEKRIK 28

Langzeitsicherheit von ▼beschichteten Stents (CYPHER, TAXUS) zweifelhaft

Erythropoietin (ERYPO u.a.) gegen Anämie bei Niereninsuffizienz: höhere Sterblichkeit bei höheren Hb-Zielwerten

## KURZ UND BÜNDIG 30

Neue Daten zu Metformin (GLUCOPHAGE u.a.) bei polyzystischem Ovarialsyndrom und unerfülltem Kinderwunsch

Erhöhte Mortalität unter Aprotinin (TRASYLOL) nach Bypass?

Neue Auswertungen zur adjuvanten Brustkrebstherapie mit Aromatasehemmern

## NETZWERK AKTUELL 31

Überempfindlichkeitsreaktionen auf „Impfstoff“ STROVAC

## NEBENWIRKUNGEN 31

Hypnotikum Zolpidem (STILNOX u.a.): unkontrolliertes Verhalten im Schlaf

Antidiabetikum Rosiglitazon (AVANDIA) steigert Frakturrisiko

## STICHWORTVERZEICHNIS

ADOPT-Studie	32	Frakturrisiko	32	PLETAL	27
Aminocapronsäure	31	Gehtraining	27	PPAR- $\gamma$	32
Anämie	29	GYNATREN	31	Publikationsbias	30
Aprotinin	30	Hämoglobinwert	29	Rosiglitazon	32
AROMASIN	31	Hämostyptika	31	Schlafwandeln	31
Aromatasehemmer	31	Kinderwunsch	30	Sirolimusent	28
AVANDIA	32	Knochendichte	32	Stents, beschichtete	28
Brustkrebstherapie, adjuvante	31	Letrozol	31	Stentthrombosen	28
Bupropion	25	Metformin	30,32	STILNOX	31
Bypass	30	Midazolam	32	STROVAC	31
CHAMPIX	25	NEORECORMON	30	Tamoxifen	31
Claudicatio intermittens	27	Niereninsuffizienz, chronische	29	TAXUS	28
Clomifen	30	Nikotinentwöhnung	25	Tranexamsäure	31
Clopidogrel	28	Nikotinersatz	25	TRASYLOL	30
CYPHER	28	Ovarialsyndrom,	25	Triazolam	32
ERYPO	29	polyzystisches	30	Überempfindlichkeitsreaktionen	31
Erythropoietin	29	Paclitaxelstent	28	Vareniclin	25
Exemestan	31	Pentoxifyllin	27	Verschlusskrankheit,	
FEMARA	31	Pioglitazon	32	periphere arterielle	27
		PLAVIX	28	Zolpidem	31

▼ = Vorsicht: weniger als 5 Jahre im Handel, geringe Erfahrungen.

## Neu auf dem Markt

### RAUCHERENTWÖHNUNGSMITTEL ▼VARENICLIN (CHAMPIX)

Seit 1. März ist mit ▼Vareniclin (CHAMPIX) ein neues Mittel zur Nikotinentwöhnung im Handel. Der partielle Nikotin-Azetylcholin-Rezeptor-Agonist soll „die typischen Entzugsscheinungen mindern und als gleichzeitiger Antagonist die Belohnungseffekte des Nikotins abschwächen“.<sup>1</sup> Bislang stehen zur Unterstützung eines Rauchstopps im Wesentlichen zwei Therapieprinzipien zur Verfügung: Nikotinersatz, z.B. mittels Pflaster oder Kaugummi (NICOTINELL u.a.), erhöht in einem Cochrane-Review die Chance, mindestens sechs Monate mit dem Rauchen aufzuhören, auf das 1,5- bis 2fache (17% versus 10% in den Kontrollgruppen; Odds Ratio [OR] für verschiedene Formen des Nikotinersatzes gepoolt 1,77; 95% Konfidenzintervall [CI] 1,66-1,88).<sup>2</sup> Als ähnlich wirksam hat sich in einer weiteren Metaanalyse der Noradrenalin-Dopamin-Wiederaufnahmehemmer Bupropion (ZYBAN; a-t 2002; 33: 47-8) erwiesen (19% versus 10%; OR 1,94; 95% CI 1,72-2,19).<sup>3</sup> Für alternative Behandlungsmethoden wie Akupunktur oder Hypnose fehlen hinreichende Nutzenbelege.<sup>4</sup>

**EIGENSCHAFTEN:** Inhalieretes Nikotin aktiviert neuronale  $\alpha 4\beta 2$ -nikotinerge Azetylcholin-Rezeptoren und stimuliert so das zentralnervöse mesolimbische Dopaminsystem, das für die suchterzeugenden Effekte verantwortlich sein soll. Vareniclin bindet an diesen Rezeptor, stimuliert ihn aber deutlich geringer.<sup>5,6</sup> Die Bindung soll ausreichen, um Symptome des Rauchverlangens und des Entzugs zu lindern (agonistische Wirkung), andererseits aber bei gleichzeitigem Nikotinkonsum die Bindung von Nikotin blockieren und dadurch den Rauchgenuss reduzieren (antagonistische Wirkung).<sup>6</sup> Darüber hinaus bindet Vareniclin in geringerem Ausmaß an andere Nikotinrezeptoren sowie an den Serotonin-Rezeptor-Subtyp 5-HT<sub>3</sub>.<sup>5,6</sup>

**WIRKSAMKEIT:** Zwei identisch angelegte, mit maßgeblicher Beteiligung des Herstellers durchgeführte Phase-III-Studien sollen den Nutzen von Vareniclin (1 mg zweimal täglich, aufgetitriert über sieben Tage) sowohl im Vergleich zu Placebo als auch gegenüber Bupropion (300 mg täglich nach Titration) belegen.<sup>7,8</sup> Eingeschlossen sind 2.049 im Wesentlichen gesunde Personen zwischen 18 und 75 Jahren (im Mittel 42 bis 44 Jahre alt), die mindestens zehn Zigaretten täglich (im Mittel 22 Zigaretten/Tag) und seit durchschnittlich 24 bis 27 Jahren rauchen. Mehr als 85% der Teilnehmer haben zuvor mindestens einmal ernsthaft versucht, mit dem Rauchen aufzuhören.<sup>9</sup> Frühere Einnahme von Bupropion ist jedoch ein Ausschlusskriterium.<sup>7,8</sup> Während der zwölfwöchigen Behandlungsphase und der Nachbeobachtung über weitere 40 Wochen ist regelmäßige psychologische Unterstützung vorgesehen. Primärer Endpunkt ist *kontinuierliche Abstinenz* während