

Waren-
zeichen in
Österreich
und Schweiz
(Beispiele)

15 kg) beziehungsweise 6 DM (über 15 kg). STESOLID ist jeweils 5% preiswerter.

Trastu-
zumab:
HERCEP-
TIN
(CH)

DIAZEPAM REKTAL IM KOSTENVERGLEICH (DM/OP)				
			5 mg	10 mg
DIAZEPAM DESITIN RECTAL TUBE	Desitin	5 Klist.	26,80	31,88
STESOLID RECTAL TUBE	Dumex	5 Klist.	25,72	30,16

FAZIT: Fieberkrämpfe kommen im Kindesalter häufig vor und sind nicht bedrohlich. Neben stabiler Seitenlage wird als Sofortmaßnahme – sofern vorhanden – die rektale Anwendung von Diazepam-Lösung (STESOLID RECTAL u.a.) empfohlen. Trotz häufiger Rückfälle ist in der Regel keine medikamentöse Vorbeugung angezeigt. Studien, die eine Beeinflussung des gering erhöhten Epileptisierisikos nachweisen, gibt es ohnehin nicht. Wichtig erscheint das Gespräch mit den Eltern, um ihnen Ängste zu nehmen und zu helfen, bei weiteren Fieberkrämpfen richtig zu reagieren. Kinder, die einen Fieberkrampf hatten, sollen bis zu einem Alter von fünf bis sechs Jahren nicht unbeaufsichtigt allein zu Hause gelassen werden.

Die vorbeugende Einnahme von Antipyretika bei Fieberepisoden beeinflusst nicht die Häufigkeit von Fieberkrampfezidiven. Der Nutzen der prophylaktischen intermittierenden Anwendung von Diazepam bei Fieber ist zweifelhaft. Ein Versuch kann bei häufigen und/oder schweren Fieberkrämpfen angezeigt sein. Die früher übliche Dauertherapie mit Phenobarbital (LUMINAL u.a.) oder Valproat (ERGENYL u.a.) ist wegen des fraglichen Nutzens und häufiger Störwirkungen heute verlassen.

(M = Metaanalyse, R = randomisierte Studie)

- 1 BERG, A.T.: *Epilepsia* 1995; **36**: 334-41
- 2 BETHUNE, P. et al.: *AJDC* 1993; **147**: 35-9
- 3 DOOSE, H.: *pädiat. prax.* 1993; **46**: 239
- 4 VALMAN, H.B.: *BMJ* 1993; **306**: 1743-5
- 5 VERITY, C.M., GOLDING, J.: *BMJ* 1991; **303**: 1373-6
- 6 NELSON, K.B., ELLENBERG, J.H.: *Pediatrics* 1978; **61**: 720-7
- M 7 BERG, A.T. et al.: *J. Pediatr.* 1990; **116**: 329-37
- 8 VERITY, C.M. et al.: *N. Engl. J. Med.* 1998; **338**: 1723-8
- 9 AWMF-Leitlinie Fieberkrämpfe, Stand Okt. 1999
- 10 HOPKINS, A.: *BMJ* 1991; **303**: 634-6
- 11 KNUDSEN, F.U.: *Arch. Dis. Child.* 1979; **54**: 855-7
- 12 KNUDSEN, F.U.: *Epilepsia* 2000; **41**: 2-9
- 13 American Academy of Pediatrics: *Pediatrics* 1996; **97**: 769-72
- 14 JACOBI, G.: *pädiat. prax.* 1995/96; **50**: 565-8
- R 15 HUANG, M.-C. et al.: *Pediatr. Neurol.* 1998; **18**: 150-5
- 16 BAUMANN, R.J.: *Pediatrics* 1999; **103**: e86
- R 17 UHARI, M. et al.: *J. Pediatr.* 1995; **126**: 991-5
- R 18 VAN STUIJVENBERG, M. et al.: *Pediatrics* 1998; **102**: e51
- R 19 ROSMAN, N.P. et al.: *N. Engl. J. Med.* 1993; **329**: 79-84
- R 20 KNUDSEN, F.U.: *J. Pediatr.* 1985; **106**: 487-90
- R 21 AUTRET, E. et al.: *J. Pediatr.* 1990; **117**: 490-4
- M 22 RANTALA, H. et al.: *J. Pediatr.* 1997; **131**: 922-5
- 23 KNUDSEN, F.U. et al.: *Arch. Dis. Child.* 1996; **74**: 13-8
- 24 NEWTON, R.W.: *Arch. Dis. Child.* 1988; **63**: 1189-91

Überwachung zuständige Landesbehörde prüft den Vorgang derzeit.¹

SIMAROLINE enthält nur Vaseline. Randomisierte klinische Studien fehlen. Vom Hersteller erhalten wir lediglich ein publiziertes Kurzreferat, in dem in drei Sätzen eine Anwendungsbeobachtung von Paraffinöl an 15 Patienten beschrieben wird, sowie eine unveröffentlichte, ebenfalls unkontrollierte Beobachtungsstudie mit 22 Patienten.^{2,3} Beide Texte eignen sich nicht als Nutzenbeleg.

Laut Patentschrift soll die Creme die Nasenschleimhaut wie eine Barriere bedecken.⁴ Versprochen wird Schutz vor Kontakt mit „Blütenpollen, Hausstaub und -milben, Tierhaaren und Industriestäuben“.⁵ SIMAROLINE vermag angeblich sogar, „auch die Reizreaktionen im Augen- und im Halsbereich auszuschalten“.⁴ „Testberichte“ bei einem (!) Patienten mit Birkenpollenallergie dienen als Beleg.⁴ Bei Hundehaarallergie sollen nach Einbringen der Creme in den Naseninnenraum „ohne weitere Schutzmaßnahmen beschwerdefrei“ Hunde gekämmt und gebürstet worden sein.⁴

Solche Beispiele sind irrelevant und täuschen falsche Sicherheit vor. Verträglichkeit und Langzeitfolgen, z.B. der kontinuierlichen Belastung der Nasenschleimhaut durch das Fett, sind nicht untersucht. Wird im Vertrauen auf die Nasencreme auf Allergenkarrenz als Mittel der Wahl zur Prophylaxe verzichtet, ist Verschlimmerung von Beschwerden einschließlich Etagenwechsel auf die tieferen Atemwege zu befürchten. Lipoidpneumonien und Fremdkörpergranulome nach Aspiration der enzymatisch nicht abbaubaren Vaseline sind ebenso zu erwarten wie bei paraffinöhlhaltigen Nasentropfen, die deshalb schon vor Jahren aus dem Verkehr gezogen wurden (a-t 1989; Nr. 7: 69-70 und 1997; Nr. 9: 100).

Angesichts der fehlenden Belege für einen Nutzen sowie des Schadenpotenzials von SIMAROLINE interpretieren wir die Empfehlung des Produktes durch den „Arbeitskreis Immunologie“ als distanzlose und unwissenschaftliche Werbetätigkeit von Ärzten. Derselbe Arbeitskreis (Koordinator: Prof. KIESEWETTER, Charité Berlin) rät auch zu ägyptischem Schwarzkümmelöl (auch als IMMERFIT-Produkt) bei Pollinose – ebenfalls eine wissenschaftlich nicht belegte Empfehlung.⁶

Den Preis von 19,95 DM für 5 g als POLLENSCHUTZ-Creme bezeichnete Vaseline empfinden wir als Abzockerei. Zu diesen Kosten gibt es bereits 1 kg Vaseline (blitz a-t vom 18. April 2000), -Red.

- 1 Ministerium f. Frauen, Arbeit, Gesundheit u. Soziales, Saarland: Schreiben vom 27. Apr. 2000
- 2 BUFE, A.: *Int. Arch. Allergy Immunol.* 2000; **121**: 85-6
- 3 Unveröffentlichte Studie des Patentanmelders: Jan. 1993
- 4 Deutsches Patentamt: Patentschrift DE 41 17 887 C 2
- 5 Medipharma: IMMERFIT POLLENSCHUTZ-Creme SIMAROLINE, Beipackzettel, Stand 1/2000
- 6 BERGMANN, K.C.: *intern. praxis* 2000; **40**: 319

Korrespondenz

„POLLENSCHUTZCREME“ SIMAROLINE

Im „Spiegel“ wird die „Pollenschutz-Creme“ SIMAROLINE vorgestellt. Das Produkt soll den Segen von Ärzten des „Arbeitskreises Immunologie“ haben und die „üblichen, nicht nebenwirkungsfreien Histaminpräparate überflüssig“ machen. Gibt es tatsächlich positive Erfahrungen anhand einer breiten Anwendung?

Dr. Dr. med. habil. U. SCHNEIDER (Kinderarzt, Allergologe)
D-71332 Waiblingen

Am 22. November 1991 untersagte der Regierungspräsident von Düsseldorf den Vertrieb von SIMAROLINE als Arzneimittel, weil eine Zulassung fehlte. Ein entsprechender Antrag scheiterte im April 1994. Nach Herstellerwechsel ist IMMERFIT POLLENSCHUTZ-Creme SIMAROLINE (Medipharma) heute als Medizinprodukt im Handel, also unter Umgehung der arzneimittelrechtlichen behördlichen Prüfung auf Wirksamkeit und Anwendungssicherheit mittels Zertifizierung durch privatrechtliche Prüfstellen. Die für die

TRASTUZUMAB (HERCEPTIN) GEGEN BRUSTKREBS

... Ich wäre dankbar für eine Bewertung von Trastuzumab (Schweiz: HERCEPTIN) zur Behandlung des Brustkrebses.

Dr. med. U. KREUSCH (Internist)
D-37073 Göttingen

Bei etwa 25% bis 30% der Frauen mit Brustkrebs produziert der Tumor im Übermaß einen Rezeptor für den humanen epidermalen Wachstumsfaktor 2, „HER2“.¹ Überexpression von HER2 scheint mit aggressivem Tumorwachstum und schlechter Prognose einherzugehen, ist jedoch in den meisten Studien kein unabhängiger prognostischer Marker.² Der monoklonale Antikörper Trastuzumab (Schweiz: HERCEPTIN) bindet an HER2 und soll das Wachstum der Zellen hemmen.⁴ Trastuzumab wird einmal wöchentlich intravenös infundiert. Die Eliminationshalbwertszeit beträgt dosisabhängig zwei Tage bis drei Wochen,³ unter der empfohlenen Erhaltungsdosis von 2 mg/kg Körpergewicht [KG] durchschnittlich sechs Tage.⁴