

Korrespondenz

FONDAPARINUX (ARIXTRA) MITTELS „ERHEBUNG“ IN DIE KLINIK GEDRÜCKT?

Seit Mai 2002 wird das Heparin-Analog Fondaparinux (ARIXTRA) angeboten. Über die bisherige Studienlage wurde in a-t 2002; 33: 36-7 berichtet. Nun versucht die Firma Sanofi-Synthelabo, die Substanz durch eine „multizentrische, epidemiologische, prospektive, offene, bundesweite Erhebung (‘CHANGE’)“ in der Prophylaxe bei orthopädischen Patienten im Krankenhaus zu positionieren. Die Prophylaxe wird postoperativ für fünf bis neun Tage empfohlen. Eine ausgiebige Dokumentation ist vorzunehmen. Ziel ist, die Kostenstruktur der Thromboembolie-Prophylaxe, der Diagnose und der in der Behandlung auftretenden Komplikationen im klinischen Alltag zu erheben. Außerdem sollen ökonomische Konsequenzen mit Hilfe einer Modellrechnung erfolgen.

Der einzige Informationsgewinn, den eine solche offene Erhebung bringen kann, ist die Höhe der Thromboserate des jeweiligen Krankenhauses per 100 Patienten. Das erfassen die Häuser in der Regel routinemäßig. Außerdem sind die Thromboseraten durch Studien (s.o.) bekannt. Die Berechnung über das zu erwartende deutsche DRG-System (Modellrechnung) ist auch weitgehend bekannt. Kann es sein, dass diese „Erhebung“ nichts weiter bringt als die Umstellung (CHANGE!) von Heparinen auf ARIXTRA im Krankenhaus? Bei dem Mehrumsatz ein lohnendes Geschäft.

Dr. rer. nat. A. EISERT (Klinik-Apotheker)
D-50825 Köln
Interessenkonflikt: Keiner

AXURA-PREIS DEM MEHRWERT ANGEPAST?

Kann man die drastische Erhöhung des Preises für z.B. eine N3 AKATINOL MEMANTINE nach Umbenennung in AXURA von 135,75 € auf 236,45 € zu Recht als „Abzockerei“ bezeichnen? Ich habe der Firma Merz telefonisch mitgeteilt, dass ich auf Besuche der Pharmareferenten dieser Firma zukünftig gerne verzichte.

T. KAISER (Neurologe und Psychiater)
D-27570 Bremerhaven
Interessenkonflikt: Keiner

Durch die neuen Erkenntnisse und Behandlungsmöglichkeiten wurde für die Patienten und auch für die Betreuer ein erheblicher Mehrwert geschaffen. Der Preis für AXURA ist nun diesem Mehrwert und dem Indikationsumfeld ALZHEIMER-Demenz angepasst.

Merz Pharmaceuticals GmbH (Rundschreiben, Aug. 2002)
D-60318 Frankfurt a. Main

SICKNESS SELLS

Ihrem Artikel „Sickness sells“ (a-t 2002; 33: 71-2) können wir nur zustimmen, doch leider haben Sie einen wichtigen Bereich der Medikalisierung nicht genannt: das Thema „weibliche Lebensphasen“.

Ob es der Einsatz der Verhütungspille ist, die vielen gerade auch jungen Frauen zur Behebung von Menstruationsschmerzen verordnet wird; ob es die Verhütung insgesamt ist, wo noch immer auf Pille, Spirale und inzwischen Hormonimplantate gesetzt wird und die mechanischen Barrieremethoden schlicht ignoriert werden, bis hin zu dem Einsatz der Hormontherapie in den Wechseljahren, die Frauen trotz kritischer internationaler Studienergebnisse hier noch immer auch nur zur „Prävention“ gegeben werden. Es gibt in Deutschland noch immer keinerlei Studien zum Einsatz der Hormonersatztherapie, gleichzeitig sind wir das Land in der EU, in dem am meisten und am längsten Wechseljahreshormone verordnet und eingenommen werden.¹ Ein Skandal für sich (s. Seite 81).

Das Pharmamarketing hat hier schon vor 20 Jahren darauf gesetzt, Wechseljahre als eine Hormonmangelerkrankung und dementsprechend als behandlungsbedürftig zu erklären und die Prävention von Osteoporose allen Frauen anzudienen... Inzwischen ist das Augenmerk allerdings mehr auf das Anti-Aging gerutscht, das klingt zeitgemäßer. Das Label scheint ziemlich egal zu sein, Hauptsache, Frauen sind davon zu überzeugen, dass sie Hormone nehmen müssen, und zwar möglichst lange.

1 GREISER, E. et al.: „Weibliche Hormone – Ein Leben lang“, Wissenschaftliches Institut der AOK, 2000, Seite 82

C. BURGERT (Feminist. Frauen Gesundheits Zentrum e.V., Berlin)
D-10777 Berlin
Interessenkonflikt: Keiner

Ergänzend zu Ihrem informativen Artikel zu „Disease-awareness“-Kampagnen (a-t 2002; 33: 71-2) fiel mir ein, dass vor 30 Jahren eine jahrelange Publikationsreihe von Hoffmann la Roche zur „larvierten Depression“ ein medikamentös zu behandelndes Krankheitsbild promotete. In den letzten Jahren wird massiv versucht, Depression als Fehlfunktion der Neurotransmitter Ärzten und Patienten zu erklären, die ursächlich

mit SSRI zu behandeln seien. Dies bis hin zu einer kostenlosen Monatsbroschüre mit dem Titel „Neurotransmitter“. Statt also Betroffene auf die Zusammenhänge ihrer Symptome mit ihrer Lebensgeschichte und -situation aufmerksam zu machen, werden Boten(stoffe) zu Urhebern umgedeutet, gegen die prima Mittel bereitstehen. Mit der gleichen Logik könnten wir auch Scham- und Schuldgefühle, Lachen und Weinen, Wut und Angst, Sozialrückzug und Liebeslust als Wechselspiel fehlgeleiteter Botenstoffe interpretieren. Ja sogar ein Faustschlag ist dann nichts anderes als eine Kette von ATPase-Reaktionen in den Armmuskeln usw.

C. METZ (Arzt, Psychotherapie)
D-60385 Frankfurt/M.
Interessenkonflikt: Keiner

Warenzeichen in Österreich und Schweiz (Beispiele)

Azetylsalicylsäure: ASPIRIN (A,CH)

Fondaparinux: ARIXTRA (A,CH)

Phenprocoumon: MARCOUMAR (A,CH)

FEHLERHAFTER BLUTZUCKER-TESTSTREIFEN

Zwischenzeitlich habe ich mehrere Chargen Blutzucker-Teststreifen der Firma Disetronic für das Gerät FREESTYLE mit Produktionsfehlern gefunden. Es handelte sich dabei zum Teil nur um einzelne Teststreifen in einer Packung, zum Teil waren aber auch alle Teststreifen betroffen. Der Fehler lag in einer dezentrierten Stanze der beiden Messfelder... Dies hatte zur Folge, dass ... das Messgerät in vielen Fällen kein Messsignal erhielt. Das Problem wurde der Firma Disetronic bereits Ende Mai ... geschildert. Ein Chargen-Rückruf oder eine Information an die Lieferanten ist meines Wissens bis dato nicht herausgegangen, ich habe lediglich kostenfreie Ersatzlieferungen erhalten.

Dr. med. G. GROENEVELD (Diabetologe)
D-93437 Furth im Wald
Interessenkonflikt: Keiner

Die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) hat Anfang Juni mehrere Meldungen aus Apotheken über Fehlfunktionen bei den genannten Teststreifen erhalten. Betroffen waren die Chargen 0117604, 0119909, 0123611, 0124113, 0124204 und 0128512. Alle Fälle wurden der Firma Disetronic Medical Systems übermittelt ...

Dr. P. ZAGERMANN-MUNCKE (Arzneimittelkomm. d. Deutschen Apoth.)
D-65760 Eschborn/Ts.
Interessenkonflikt: Keiner

Die Stellungnahme des Produzenten erachten wir als typisches Beispiel verschleiender Desinformation:

Wir haben nicht „von wiederholt fehlerhaften Teststreifen“ erfahren. Es ist nicht der Fall, dass wir eine Produktrücknahme vorsehen, wie Sie vermuten... Fehlstanzungen sind extrem selten vorgekommen... In der Vergangenheit hatten wir mit Fehlinformationen über unsere Produkte zu tun.

E.A. CONNER, Ph.D.
Therasense (USA)
Interessenkonflikt: Lizenzgeber/Produzent für Produkte von Disetronic

Kurz und bündig

ASS plus Kumarin-Antikoagulans nach Myokardinfarkt? Nach akutem Myokardinfarkt können weitere kardiovaskuläre Ereignisse durch eine antithrombotische Therapie mit Azetylsalicylsäure (ASS; ASPIRIN u.a.) oder Kumarin-Antikoagulans wie Phenprocoumon (MARCUMAR u.a.) vermindert werden. Obwohl möglicherweise effektiver, werden orale Antikoagulanzien bei dieser Indikation kaum verwendet, da ASS wesentlich besser untersucht, sicherer und ungleich einfacher zu handhaben ist. In einer dreiarmligen randomisierten Prüfung (ASPECT*-2) mit Patienten nach akuten koronaren Ereignissen wird jetzt ASS (80 mg pro Tag) mit intensiver Antikoagulation (Ziel-INR** 3-4, entspricht einen Quickwert von etwa 25% bis 20%) und der Kombination aus ASS plus mäßig intensiver Antikoagulation (Ziel-INR 2-2,5; Quickwert von etwa 30% bis 25%) verglichen. 88% der 999 Patienten haben einen akuten Myokardinfarkt durchgemacht, die übrigen ein akutes Koronarsyndrom. Innerhalb von durchschnittlich zwölf Monaten kommt es unter ASS bei 9% zu Reinfarkt, Insult oder Tod (primärer Endpunkt), unter der Kombination oder intensiver Antikoagulation mit je 5% signifikant seltener. Leichtere Blutungen sind unter intensiver Antikoagulation zwei- bis dreifach häufiger,

* ASPECT = Antithrombotics in the Secondary Prevention of Events in Coronary Thrombosis

** INR = International Normalized Ratio