

Ausnahmefall, zum Beispiel bei maximaler mechanischer Beatmung, verwendet werden, –Red.

Patent von Carvedilol (DILATREND, QUERTO) läuft ab: Am 7. April endet das Patent der Carvedilol-Produkte DILATREND und QUERTO. Derzeit werden von beiden Präparaten im Jahr 1,7 Mio. Packungen im Wert von 150 Mio. € (Apothekenabgabepreis) verkauft. Nachfolgebietler bringen mit Patentablauf generische Produkte in den üblichen Dosisstärken zu 3,125 mg, 6,25 mg, 12,5 mg und 25 mg auf den Markt. Hexal bietet auch eine 50-mg-Zubereitung an, mit der die Maximaldosis von 2 x tgl. 50 mg bei Herzinsuffizienz abgedeckt wird. Für diese Indikation erachten wir Carvedilol als gut erprobt. Bei Hypertonie und Angina pectoris ziehen wir für diese Anwendungsbereiche besser belegte Betablocker vom Typ Metoprolol (BELOC ZOK u.a.) vor. Nach der sich bei Redaktionsschluss abzeichnenden Preisentwicklung werden die bei Patentablauf realisierbaren Kosteneinsparungen mit etwa 17% zunächst gering sein. Ein Preiswettbewerb unter den Nachfolgebietlern ist vorerst nicht auszumachen (vgl. Amlodipin a-t 2004; 35: 34). Wir werden bei Ablauf des Patentes einen aktuellen Preisvergleich per blitz-a-t* veröffentlichen.

Antibakterielle Produkte im Haushalt überflüssig: Bereits im Jahr 2000 haben das Robert Koch-Institut, das Umweltbundesamt und das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin in einer gemeinsamen Presseerklärung den Gebrauch von Desinfektionsmitteln im Haushalt als überflüssig und schädlich eingestuft. Dem Siegeszug „antibakterieller“ Produkte tut dies offenbar keinen Abbruch. Hersteller entdecken den vermeintlich unhygienischen Haushalt und bieten Infektionsschutz mittels antibakterieller Toilettensitze oder antibakterieller Kleidung an. Die Sinnlosigkeit ungezielter Desinfektionsmaßnahmen im Haushalt wird nun in einer randomisierten, doppelblind durchgeführten Interventionsstudie aus New York gezeigt. An 238 Haushalte mit mindestens drei Personen, davon mindestens einem Kind im Vorschulalter, werden antibakterielle Reinigungsmittel, Waschmittel und Seifen oder gleich aussehende Produkte ohne antibakterielle Zusatzstoffe verteilt. Gemessen wird über ein Jahr die Rate der Infektionssymptome Fieber, Halsschmerzen, Schnupfen, Durchfall und Übelkeit. Die Häufigkeit dieser Beschwerden (meist Atemwegsentzündungen) ist in beiden Gruppen identisch (33,1% vs. 32,3%; LARSON, E.L. et al.: Ann. Intern. Med. 2004; 140: 321-9). Eine Isolierung der Krankheitskeime wird nicht durchgeführt. Vermutlich gelten die Ergebnisse sowohl für virale als auch für bakterielle Infektionen. Auch sonst fehlen wissenschaftliche Belege, dass antibakterielle Haushaltsprodukte Infektionen verhüten könnten. Ihre Anwendung birgt hingegen Gefahren: Solche Zusatzstoffe können Allergien verursachen und bakterielle Resistenzen induzieren. Zudem schädigen antibakterielle Produkte im Abwasser die für die biologische Abwasserreinigung notwendigen Bakterien (F. DASCHNER).

Netzwerk aktuell

Angst und aggressive Durchbrüche unter Depot-Risperidon (RISPERDAL CONSTA): Im Gegensatz zu klassischen Depot-Neuroleptika wie z.B. Haloperidoldecanoat (HALDOL DECANOAT) liegt Depot-Risperidon (RISPERDAL CONSTA) mikroverkapselt in einem Copolymer aus Milch- und Glykolsäure vor. Es wird alle zwei Wochen injiziert. Der Wirkstoff wird jedoch hauptsächlich erst ab der dritten Woche freigesetzt (initial weniger als 1%). Daher müssen die Patienten in den ersten drei Wochen die bis-

* Das blitz-a-t wird a-t-Abonnenten kostenlos per E-Mail zugesandt. Bitte tragen Sie sich selbst über <http://www.arznei-telegramm.de> auf der Startseite des Abobereiches in den Verteiler des blitz-a-t ein.

A 4330 E Postvertriebsstück

Entgelt bezahlt

A.T.I. Arzneimittelinformation GmbH, Bergstr. 38 A, Wasserturm, D-12169 Berlin

Warenzeichen in Österreich und Schweiz (Beispiele)

Carvedilol:
DILA-
TREND
(A, CH)

Haloperidol-
decanoat:
HALDOL
DECA-
NOAT
(A)
HALDOL
DECA-
NOAS
(CH)

Metoprolol:
BELOC
(A)
BELOC
ZOK
(CH)

Risperidon-
Depot:
RISPER-
DAL
CONSTA
(A, CH)

herige orale Dosis weiter einnehmen. Konstante Plasmaspiegel werden erst nach der vierten Injektion erreicht. Dies kompliziert eventuell vorzunehmende Dosiserhöhungen (frühestens nach jeweils vier Wochen) bzw. den Umgang mit vergessenen oder verspäteten Injektionen. Eine Fachärztin für Psychiatrie berichtet über zwei Mitte 50- bzw. Mitte 60-jährige Patienten mit Schizophrenie, bei denen nach drei bis vier Injektionen von Depot-Risperidon plötzlich innere Unruhe, Getriebenheit, Akathisie, Angst und Spannungsgefühl sowie aggressive Durchbrüche auftreten. Sie vermutet, dass „individuell unterschiedlich bei einigen Personen das Medikament schlagartig in höheren Konzentrationen freigesetzt wird und so zu unerwünschten, sehr quälenden Nebenwirkungen führen kann...“. Sie befürchtet zudem, dass durch die dreiwöchige Latenz bis zur Freisetzung des Wirkstoffs Patienten infolge zu früher Dosissteigerung „zu hoch dosiert werden in der Annahme, dass die Dosis noch nicht ausreicht“ (NETZWERK-Berichte 13.170, 13.171). Als mögliche Ursache kommt aber auch unzureichende Wirksamkeit der Depot-Zubereitung in Frage. Die Autoren eines COCHRANE-Reviews kommen nach Auswertung von zwei Studien, in denen das Depot-Neuroleptikum mit Placebo bzw. Risperidon-Tabletten verglichen wird, zu dem Schluss, dass es „keine verlässlichen Daten gibt, die den Anspruch unterstützen, dass Depot-Risperidon für Menschen mit Schizophrenie nützlich ist.“ Bei 56% Studienabbruchern sei es zudem schwer vorstellbar, dass das Mittel die Compliance verbessert (HOSALLI, P., DAVIS, J.M., Depot risperidone for schizophrenia in: The COCHRANE Library, Issue 1, Chichester, UK: John WILEY & Son, Ltd. 2004). Extrapyramidal motorische Symptome sind bei höheren Dosierungen des Depots (50 mg [= offizielle Maximaldosis] bzw. 75 mg) mit 24% bzw. 29% häufig und erfordern bei fast jedem vierten Patienten eine anticholinerge Zusatztherapie (KANE, J.M. et al.: Am. J. Psychiatry 2003; 160: 1125-32). Langzeitdaten zu Depot-Risperidon aus kontrollierten randomisierten Studien fehlen.

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, M. LELGEMANN, Ärztin, Dr. med. A. von MAXEN, Prof. Dr. med. P. T. SAWICKI, S. SCHENK, Ärztin, Prof. Dr. med. P. S. SCHÖNHÖFER, 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

