



Avalox, 400 mg Filmtabletten Breitspektrum-Antibiotikum  
**Wirkstoff:** Moxifloxacinhydrochlorid **Zusammensetzung:** 1 Filmtabl. enthält 436,8 mg Moxifloxacinhydrochlorid, entspr. 400 mg Moxifloxacin. Sonstige Bestandteile: Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Macrogol 4000, Eisen(III)-oxid (E 172), Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von folgenden bakt. Infekt.: akute Exazerbation d. chron. Bronchitis; ambulant erworbene Pneumonie, ausgenommen schwere Formen; akute bakterielle Sinusitis (entsprechend diagnostiziert). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit g. Moxifloxacin o. andere Chinolone, Schwangere, Stillende, Kinder, Jugendliche in d. Wachstumsphase, Sehenerkrankungen/-schäden infolge einer Anwendung von Chinolonen in d. Anamnese. Patienten mit QT-Intervall-Verlängerungen, Störungen des Elektrolythaushaltes, insb. bei Hypokaliämie, klinisch relevanter Bradykardie, klinisch relevanter Herzinsuffizienz mit reduzierter linksventrikulärer Auswurfraction o. symptomatischen Herzrhythmusstörungen. Mangels Daten bei eingeschränkter Leberfunktion, bei Patienten mit Transaminasen-Anstieg größer 5-fach des oberen Normwertes, bei stark eingeschränkter Nierenfunktion u. bei Hämodialyse. Keine gleichzeitige Anwendung von anderen Arzneimitteln, die das QT-Intervall verlängern, insb. Klasse IA- u. Klasse III-Antiarrhythmika! **Warnhinweise:** Vorsicht bei Patienten mit ZNS-Erkrankungen, die zu Krampfanfällen prädisponieren o. die Krampfschwelle herabsetzen. Bei einer Beeinträchtigung des Sehens o. Sehorgans ist d. Augenarzt umgehend zu konsultieren. Sehnenentzündungen u. Rupturen können unter d. Behandlung mit Chinolonen auftreten, insb. bei älteren Patienten o. bei gleichzeitiger Gabe von Kortikosteroiden. Vorsicht bei Patienten mit Begleitmedikation, die die Kalium- bzw. Magnesiumspiegel vermindern kann. Bei Anzeichen kardialer Arrhythmie die Behandlung abbrechen u. EKG ableiten. Bei entspr. Anzeichen Leberfunktion überprüfen. Pseudomembranöse Colitis ist unter d. Anwendung von Breitspektrum-Antibiotika beschrieben. Patienten mit Glucose-6-phosphat-Dehydrogenase-Mangel (auch in d. Familienanamnese) können unter Behandlung mit Chinolonen hämolytische Reaktionen entwickeln. Bei Chinolonen generell mögliche Photosensitivitätsreaktionen wurden bei Moxifloxacin nicht beobachtet (trotzdem übermäßiges Sonnenlicht vermeiden). **Nebenwirkungen:** Gelegentlich: Bauchschmerzen, Kopfschmerzen; Benommenheit; Übelkeit, Durchfall, Erbrechen, Dyspepsie; QT-Streckenverlängerungen (bei gleichzeitig bestehender Hypokaliämie o. Hypokalzämie); Geschmacksstörungen; veränderte Leberfunktionstests. Selten: Asthenie, Schmerzen, Rückenschmerzen, allgemeines Unwohlsein, Schmerzen im Brustbereich, allergische Reaktionen, Schmerzen in den Beinen; Schlaflosigkeit, Schwindel, Nervosität, Schläfrigkeit, Angstzustände, Tremor, Parästhesien, Verwirrtheit, Depression; Mundtrockenheit, Übelkeit mit Erbrechen, Blähungen, Verstopfung, orale Candidose, Anorexie, Stomatitis, Magen-Darm-Beschwerden, Glossitis; Tachykardie, periphere Ödeme, Bluthochdruck, Palpitationen, Synkopen, Vorhofflimmern, Angina pectoris, QT-Streckenverlängerungen; Arthralgie, Myalgie; Rash (flüchtige Hautrötung), Pruritus, Schwitzen, Urtikaria; Amblyopie; Vaginalcandidose, Vaginitis; gamma GT-Anstiege, Amylaseanstieg, Leukopenie, Prothrombinabfall, Eosinophilie, Thrombozythämie, Thrombopenie, Anämie. Sehr selten: Hyperglykämie, Hyperlipidämie, Prothrombinanstieg, Halluzination, Depersonalisation, Koordinationsstörungen, Ikterus, Vasodilatation, Hypotension, Tinnitus, Tendinitis, Hauttrockenheit. Bei anderen Fluorochinolonen in Einzelfällen beobachtet und deshalb auch bei Avalox möglich: Hepatitis, vorübergehender Verlust des Sehvermögens, Gleichgewichtsstörungen einschließlich Ataxie, langdauernde Geschmacksstörungen, Sehnenrisse, Hypernatriämie, Hyperkalzämie, Neutropenie, Hämolyse. Verschreibungspflichtig  
 Stand: D/3, Sept. 2000.  
 Bayer Vital GmbH, 51368  
 Leverkusen



# 3./4. Woche

DER KASSENARZT DEUTSCHES ÄRZTEMAGAZIN DER KASSEN

22. Januar 2001 · 41. Jahrgang

Meinung: Schröders konsensorientierte Gesundheitspolitik	13
<b>Politik</b>	
Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt: Chance für den Neuanfang?	14 <i>Titel</i>
Kassenar(z)tiges	18
Für eine optimale Behandlung fehlt das Geld: Schmerztherapie – immer noch ein Stiefkind der Gesundheitspolitik	20
Klinische Studien in der Onkologie: Der Patient als Versuchskaninchen?	23
Arzneimittelregresse: Beifall für Barmer-Forderung nach dem Ende der Kollektivhaftung	26 <b>X</b>
Positivliste: Die Guten ins Töpfchen, die Schlechten ins Kröpfchen?	29
Bundesversicherungsamt: Die Kassen nehmen's nicht so genau	32
Informationen aus den BGA-Nachfolgeinstituten	34
<b>Arznei im Test</b>	
R. E. Schmidt: Influenza – Relenza™ in der täglichen Praxis	36
<b>Medizin</b>	
M. Brückmann, M. Wehling, M. Christ: Endotheliale Dysfunktion als kardiovaskuläres Risiko	45
<b>Report</b>	
Weniger Miktionsbeschwerden und mehr sexuelle Zufriedenheit	52
Salzrestriktion bei der Hypertoniebehandlung: Im Alter mehr Schaden als Nutzen	54
Reiz- und Krampfhusten: Auch für Autofahrer, schwangere Frauen und Kinder	55
5 Jahre Wunschkind e.V.: „Kinderwunsch darf nicht eine Frage des Geldbeutels werden“	56
Neues gegen Myokardinfarkt und Schlaganfall: Herz-CT zur Frühdiagnose	58
Elf Jahre Generika Heumann: Vom Hustentee zum modernen Generikum	61
René-Schubert-Medaille: Hypoglykämierisiko unter Glimepirid deutlich geringer	61
Restless Legs Syndrom: Wenige Fragen führen zur Verdachtsdiagnose	62
Stressbedingte Hypertonie am Arbeitsplatz: Chronischer Stress triggert Herz-Kreislauf-Erkrankungen	63
<b>Nachrichten</b>	64
<b>Ärzte-Dialog</b>	65
<b>Ihr Geld/Praxisbörse – Leserservice</b>	66
<b>Die KV-Abrechnung – Leserservice</b>	68 <b>X</b>
<b>Leserreise</b>	
ÄGYPTEN – Nilkreuzfahrt	69
Impressum	51
Beilagenhinweis: Diese Ausgabe enthält die Beilage „Herzbeschwerden“. Wir bitten unsere Leser um Beachtung.	