

Informationsdienst für Ärzte und Apotheker  
Neutral, unabhängig und anzeigefrei

# arznei-telegramm ZB MED

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie  
32. Jahrgang, 9. November 2001

11/2001

## NEU AUF DEM MARKT 105

Linezolid (ZYVOXID) gegen gram-positive Erreger

MS-Mittel Glatiramerazetat (COPAXONE, früher Copolymer) auf Seite 107 im Übersichtsartikel

## ÜBERSICHT 106

Immunmodulierende Therapie der Multiplen Sklerose

## THERAPIEKRITIK 110

Neue Daten aus Japan: Helicobacter pylori und Magenkarzinom

## a-t-LESER FRAGEN UND KOMMENTIEREN 110

Phytoöstrogene – eine Alternative zu Östrogenen in und nach den Wechseljahren?

## KURZ UND BÜNDIG 111

Was bringt Zink bei Erkältungen?

Milzbrand und Pocken aktuell: Therapie, Impfung, Desinfektion u.a.

## NETZWERK AKTUELL 112

Hämatospermie und andere Blutungen unter CSE-Hemmern

## NEBENWIRKUNGEN 112

Thromboembolierisiko unter Hormonkombinationen mit Cyproteronazetat (in DIANE)

Gestörter Eisprung unter nichtsteroidalen Antirheumatika und Cox-2-Hemmern

## STICHWORTVERZEICHNIS

Anthrax	111	Cyproteronazetat	112	Magenkrebs	110
Atorvastatin	112	Daidzein	110	MENOFILAVON	110
AVONEX	107	Deoxypergualin	108	Methotrexat	108
Azathioprin	107, 108	DIANE 35	112	Milzbrand	111
BETAIFERON	107	Erkältungen	111	Mitoxantron	108
Beta-Interferone	107	Genistein	110	Multiple Sklerose	106
Brustkrebs	111	Glatiramer	107	NOVANTRON	108
Cerivastatin	112	Hämatospermie	112	NSAR	112
Chloramphenicol	105	Helicobacter pylori	110	Phytoöstrogene	110
Ciclosporin A	108	IFN-beta-1a	107	Pocken	112
Cimicifuga	111	IFN-beta-1b	107	REBIF	107
Ciprofloxacin	111	Immunglobuline	109	Rofecoxib	112
Cladribin	108	Infertilität	112	Rotklebe	110
COPAXONE	107	Isoflavone	110	Thromboembolie-	
Cox-2-Hemmer	112	KURTZKE-Skala	106	Risiko	112
CSE-Hemmer	112	Linezolid	105	UNIZINK	111
CURAZINK	111	Lovastatin	112	Zink	111
Cyclophosphamid	109	LUF-Syndrom	112	ZYVOXID	105

## Neu auf dem Markt

### LINEZOLID (ZYVOXID) GEGEN GRAM-POSITIVE BAKTERIEN

Mit Linezolid (ZYVOXID) ist seit Oktober 2001 in Deutschland ein Antibiotikum gegen gram-positive Erreger aus der neuen Stoffgruppe der Oxazolidinone erhältlich. Linezolid ist bei ambulant und im Krankenhaus erworbenen Pneumonien sowie bei schweren Haut- und Weichteilinfektionen für die Behandlung in der Klinik zugelassen.<sup>1</sup>

**EIGENSCHAFTEN:** Linezolid wirkt über die Hemmung der Proteinsynthese an Bakterien-Ribosomen. Es wird über den Magen-Darm-Trakt rasch und vollständig absorbiert. Etwa 35% werden renal eliminiert. Eine Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz ist nicht erforderlich. Linezolid hemmt reversibel und nicht selektiv die Monoaminoxidase, wirkt jedoch in den verwendeten Dosierungen nicht antidepressiv.<sup>1</sup>

**WIRKSAMKEIT:** Die Zulassung beruht auf überwiegend unveröffentlichten klinischen Studien mit insgesamt mehreren tausend Patienten. In einer dieser randomisierten Studien soll unter Linezolid bei Infektionen mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus nach mikrobiologischer Auswertung bei 26 (79%) von 33 Patienten Heilung erreicht werden, unter Vancomycin (VANCOMYCIN CP LILLY u.a.) bei 24 (73%) von 33.<sup>2</sup> Täglich 1,2 g Linezolid sollen bei Infektionen mit Vancomycin-resistenten Enterokokken Heilungsraten von 67% (39 von 58) erzielen.<sup>2</sup>

In zwei publizierten randomisierten Doppelblind-Studien heilen schwere Haut- und Weichteilinfektionen unter Linezolid wie unter Oxacillin (STAPENOR) bzw. Dicloxacillin (DICHLOR-STAPENOR) und nosokomiale Pneumonien wie unter Vancomycin.<sup>3,4</sup> Vergleiche mit dem Reservemittel Quinupristin/Dalfopristin (SYNERCID; a-t 2000; 31: 62-3) fehlen.

**STÖRWIRKUNGEN:** Das blutschädigende Potenzial von Linezolid fällt auf. Der knochenmarkdepressive Effekt nach längerer Anwandlung erinnert an Chloramphenicol (PAXLIN u.a.). Auch Wirkmechanismus und Merkmale der chemischen Struktur weisen Parallelen zu Chloramphenicol auf.<sup>5,6</sup> Mit Thrombozytopenie ist bei 2% der Behandelten zu rechnen.<sup>2</sup> Anämie, Leukozytopenie, Neutropenie und Panzytopenie kommen vor.<sup>1,7,8</sup> Längere Behandlungsdauer, schwere Niereninsuffizienz, zuvor bestehende Blutschädigung sowie blutschädigende Komedikation erhöhen das Risiko.<sup>1,7</sup> Das Blutbild ist deshalb wöchentlich zu kontrollieren und die Behandlung gegebenenfalls abzubrechen.<sup>1</sup>

Beeinträchtigung des Geschmackssinns (metallisch) sowie typische Antibiotika-Störeffekte wie Superinfektion, Übelkeit

28 B  
1348  
ZB MED