

- 347 Körperliches Training bei Multipler Sklerose | Cochrane Database Syst Rev 2005; 25 (1): CD003980**
CASES-Studie bestätigt Wirksamkeit und Sicherheit der thrombolytischen Therapie des akuten Schlaganfalls im klinischen Alltag | JAMC 2005; 172 (10): 1307–1312

- 348 Subjektive und objektive Bewertung der ADL bei Patienten mit MS | Arch Phys Med Rehabil 2005; 86 (12): 2303–2308**
Prävalenz des metabolischen Syndroms in der kardiologischen Rehabilitation und in Programmen zur Sekundärprävention | Am Heart J 2005; 149 (4): 627–631

FORUM NEUROREHA

- 349 Mitteilungen der Gesellschaften**
352 Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zur Beteiligung von Rehabilitationskliniken an der Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung (BSGW)

KONGRESSREPORT

- 356 Erstmalige klinische Manifestation einer Multiplen Sklerose | BENEFIT: Therapie »auf Verdacht« ist chancenreich (ECTRIMS 2005)**
 G. Blaeser-Kiel
358 MS-Therapie mit Glatirameracetat | Patienten bleiben über Jahre klinisch stabil (ECTRIMS 2005)
 G. Blaeser-Kiel

PHARMAZIE & TECHNIK

- 362 Visuelle RestitutionsTherapie (VRT): Hilfe nach Schlaganfall**
363 Aggrenox® jetzt first line bei der Schlaganfall-Sekundärprävention
364 Generische Fentanyl-Pflaster – High-Tech gegen den starken Schmerz
365 Chronische Rückenschmerzen haben oft eine neuropathische Komponente
366 Cannabinoide können die Opioidtherapie unterstützen

RUBRIKEN

- A 8 Autorenhinweise**
A 9 Impressum
360 Pharma-News
368 Inhaltsverzeichnis 11. Jahrgang 2005
370 Termine
372 Vorschau

BOTOX® 100 Einheiten, Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung
Wirkstoff: Clostridium botulinum Toxin Typ A
Zusammensetzung: Eine Durchstechflasche enthält: Clostridium botulinum Toxin Typ A, 100 Allergen-Einheiten / Durchstechflasche. Botulinumtoxin-Einheiten sind nicht von einem Präparat auf andere übertragbar. Sonstige Bestandteile (Hilfsstoffe): Albumin vom Menschen, Natriumchlorid. **Lagerungshinweis:** Ungeöffnete Durchstechflaschen: Bei 2°C - 8°C lagern (im Kühlschrank). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von: Blepharospasmus, hemifazialer Spasmus und koexistierenden fokalen Dystonien; zervikaler Dystonie (Torticollis spasmodicus); fokaler Spastizität in Zusammenhang mit dynamischer Spitzfußstellung infolge von Spastizität bei Patienten mit infantiler Zerebralparese, die zwei Jahre und älter sind; fokaler Spastizität des Handgelenks und der Hand bei erwachsenen Schlaganfallpatienten; starker, fortbestehender primärer Hyperhidrosis axillaris, die störende Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens hat und mit einer topischen Behandlung nicht ausreichend kontrolliert werden kann. **Gegenanzeigen:** BOTOX® darf nicht angewendet werden bei Überempfindlichkeit gegenüber Botulinumtoxin Typ A oder einem der sonstigen Bestandteile sowie bei Myasthenia gravis oder Eaton-Lambert-Syndrom. **Nebenwirkungen:** a) Allgemein: Aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus kontrollierten klinischen Studien sind bei Behandlung von Blepharospasmus mit BOTOX® für 35 % der Patienten, bei Behandlung der zervikalen Dystonie für 28 % der Patienten, bei Behandlung der infantilen Zerebralparese für 17 % der Patienten und bei der Behandlung der primären Hyperhidrosis axillaris für 11 % der Patienten unerwünschte Wirkungen zu erwarten. Bei 16 % der Patienten in klinischen Studien, die mit BOTOX® wegen fokaler Spastizität der oberen Extremitäten in Zusammenhang mit Schlaganfall behandelt wurden, traten unerwünschte Wirkungen auf. Generell treten Nebenwirkungen innerhalb der ersten Tage nach der Injektion auf und sind vorübergehend. Lokale Muskelschwäche stellt eine erwartete pharmakologische Wirkung von Botulinumtoxin im Muskelgewebe dar. Wie bei Injektionen zu erwarten, können lokale Schmerzen, Druckempfindlichkeit und/oder Blutergüsse im Bereich der Injektionsstelle auftreten. Nach Injektionen mit Botulinumtoxin wurden auch Fieber und grippeähnliche Symptome berichtet. b) Nebenwirkungen nach Indikation: Blepharospasmus / Hemifazialer Spasmus: Sehr häufig: Ptosis; häufig: Keratitis superficialis punctata, Lagophthalmus, trockenes Auge, Irritationen, Photophobie, Lakrimation; gelegentlich: Keratitis, Ektropium, Diplopie, Schwindel, diffuses Exanthem / Dermatitis, Entropium, Schwäche der Fazialmuskeln, Erschlaffung des Gesichtes, Müdigkeit, Sehstörungen, verschwommenes Sehen; selten: Schwellung der Augenlider; sehr selten: Engwinkelglaukom, Ulcus corneae. **Zervikale Dystonie:** Sehr häufig: Dysphagie (siehe Abschnitt c) unten), lokale Schwäche, Schmerz; häufig: Schwindel, Muskelhypertonus, Taubheitsgefühl, allgemeine Schwäche, Schläfrigkeit, grippeartige Symptome, Unwohlsein, Mundtrockenheit, Übelkeit, Kopfschmerzen, Steifheit, Wundsein, Rhinitis, Infektion der oberen Atemwege; gelegentlich: Dyspnoe, Diplopie, Fieber, Ptosis, Stimmveränderungen, Infantile Zerebralparese: Sehr häufig: Virusinfektion, Ohnmittelfunktion; häufig: Myalgie, Muskelschwäche, Harninkontinenz, Somnolenz, Veränderungen des Gangbildes, Unwohlsein, Exanthem, Kribbeln. **Fokale Spastizität der oberen Extremitäten im Zusammenhang mit Schlaganfall:** Häufig: Ekchymose / Purpura / Blutung an der Einstichstelle, Schmerzen in den Armen, Muskelschwäche, Muskelhypertonus, Brennen an der Einstichstelle; Gelegentlich: Hypoästhesie, Arthralgie, Asthenie, Schmerzen, Bursitis, Dermatitis, Kopfschmerzen, Überempfindlichkeit an der Einstichstelle, Unwohlsein, Übelkeit, Parästhesie, orthostatische Hypotonie, Pruritus, Hautausschlag, Unkoordiniertheit, Amnesie, zirkumale Parästhesie, Depressionen, Insomnie, peripheres Ödem, Schwindel (einige der gelegentlich berichteten Nebenwirkungen können krankheitsbedingt sein). **Primäre Hyperhidrosis axillaris:** Häufig: Schweißbildung außerhalb der Achselhöhlen, Reaktionen an der Injektionsstelle, Schmerzen, Vasodilatation (Hitzewallungen); Gelegentlich: Schwäche in den Armen, Juckreiz, Muskelschmerzen, Gelenksbeschwerden, Schmerzen in den Armen. c) **Zusätzliche Informationen:** Dysphagien können mild bis schwer sein, mit der Gefahr der Aspiration, was gelegentlich ein medizinisches Eingreifen erfordern kann. Nach der Behandlung mit Botulinumtoxin Typ A wurde in seltenen Fällen über plötzliche Todesfälle berichtet, die gelegentlich mit Dysphagie, Pneumonie und / oder anderen Schwächezuständen assoziiert waren. Die folgenden unerwünschten Wirkungen wurden seit der Einführung von BOTOX® selten berichtet: Exanthem (einschließlich Erythema multiforme, Urticaria, Psoriasis-artiger Ausschlag), Pruritus und allergische Reaktionen. Selten wurden unerwünschte Wirkungen berichtet, die das kardiovaskuläre System betreffen, wie Arrhythmie und Herzinfarkt, einige davon mit tödlichem Ausgang. Einige dieser Patienten wiesen Risikofaktoren, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, auf. Selten sind Berichte über anaphylaktische Reaktionen eingegangen, die in Verbindung mit der Anwendung von BOTOX® zusammen mit anderen Wirkstoffen aufgetreten sind. Diese Wirkstoffe sind dafür bekannt, ähnliche Reaktionen hervorzurufen. In einem Fall wurde über eine periphere Neuropathie berichtet. Ein männlicher schwergewichtiger Erwachsener erhielt über einen Zeitraum von 11 Wochen zur Behandlung von Nacken- und Rückenspasmen sowie starken Schmerzen insgesamt 1800 Einheiten BOTOX® verteilt auf vier Injektionsintervalle. Sehr selten wurde über das Auftreten eines Engwinkelglaukoms nach der Behandlung mit Botulinumtoxin bei Blepharospasmus berichtet. Eine Patientin entwickelte zwei Tage nach der Injektion von 120 Einheiten BOTOX® zur Behandlung der zervikalen Dystonie eine Erkrankung des Plexus brachialis, die etwa fünf Monate andauerte. Bei der Behandlung der primären axillaren Hyperhidrosis wurde für 4,5 % der Patienten über einen Anstieg der Schweißbildung außerhalb der Achselhöhlen innerhalb eines Monats nach Injektion berichtet. Hierbei ergab sich kein Muster der betroffenen anatomischen Stellen. Bei etwa 30 % der Patienten konnte ein Rückgang innerhalb von 4 Monaten festgestellt werden. Gelegentlich (0,7 %) wurde über eine leichte, vorübergehende, nicht behandlungsbedürftige Schwäche in den Armen berichtet, die sich ohne Folgeerscheinungen besserte. Diese Nebenwirkung könnte mit der Behandlung, der Injektionstechnik oder beidem zusammenhängen. Bei der gelegentlich berichteten Muskelschwäche kann eine neurologische Untersuchung in Betracht gezogen werden. Zusätzlich ist eine Überprüfung der Injektionstechnik vor erneuten Injektionen ratsam, um die intradermale Platzierung der Injektionen sicher zu stellen. **Hinweis:** BOTOX® darf nur von Ärzten mit geeigneter Qualifikation und Fachkenntnis in der Behandlung und der Anwendung der erforderlichen Ausstattung angewendet werden. **Verschreibungspflichtig • Stand:** Juni 2005

Pharmazeutischer Unternehmer: Allergan Pharmaceuticals Ireland, Castlebar Road, Westport, County Mayo, Irland. Repräsentant in Deutschland: Pharm-Allergan GmbH, Postfach 10 06 61, 76260 Ettlingen

Weitere Hinweise enthalten die Fach- bzw. die Gebrauchsinformation, deren aufmerksame Durchsicht wir empfehlen.