A 4330 E

Informationsdienst für Ärzte und Apotheker
Neutral, unabhängig und anzeigenfrei

http://www.arznei-telegramm.de

arznei-telegramm

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie
37. Jahrgang, 9. Juni 2006

6/2006

In eigener Sache

FORTBILDUNGSPUNKTE BEIM "A-T"

Ab dieser Ausgabe des arznei-telegramm können alle Abonnenten, die über einen Internetzugang verfügen, beim a-t Fortbildungspunkte erwerben. Diese können für das Fortbildungszertifikat bei den Ärztekammern eingereicht werden.

Auf unserer Internetseite (http://www.arznei-telegramm.de) können Sie im Bereich für Abonnenten die Rubrik „Fortbildungspunkte" anklicken. Sie gelangen dann zu einem Bogen mit insgesamt zehn Fragen, die sich auf die Inhalte der jeweiligen a-t-Ausgabe beziehen. Wenn Sie sieben bis neun Fragen richtig beantworten, erhalten Sie einen, bei vollständig richtiger Lösung zwei Fortbildungspunkte. Näheres hierzu finden Sie auf unserer Internetseite.

NEU AUF DEM MARKT 53

▼Inhalatives Insulin EXUBERA

THERAPIEKRITIK 55

Azetylsalizylsäure (ASPIRIN u.a.) plus Dipyridamol (in ▼AGGRENOX) nach Insult

ÜBERSICHT 56

Immuntherapie (Hyposensibilisierung) allergischer Erkrankungen (Teil I)

VORSICHT DESINFORMATION 58

UMCKALOABO, die Leber und Spitzner

NEBENWIRKUNGEN 59

Zum Infektions- und Krebsrisiko von TNF-α-Blockern bei Rheuma

Paroxetin (TAGONIS u.a.): Suizidalität auch bei Erwachsenen erhöht

NETZWERK AKTUELL 60

Fotosensibilisierung durch Antihistaminika?

STICHWORTVERZEICHNIS

Adalimumab	59	EXUBERA	53	Insult	55
AGGRENOX	56	Heuschnupfen	56	Loratadin	60
Antihistaminika	60	Hyposensibilisierung	56	Paroxetin	60
Azetylsalizylsäure	55	Immuntherapie,		Spitzner	58
[illegible] melliuts	53	spezifische	56	Suizidalität	60
[illegible] mol	56	Infliximab	59	TNF-α-Blocker	59
	59	Insulin, inhalatives	53	UMCKALOABO	58

[illegible]rsicht: weniger als 5 Jahre im Handel, geringe Erfahrungen.

Neu auf dem Markt

▼INHALATIVES INSULIN EXUBERA: WESENTLICHES UNGEKLÄRT

Mit großem Medienecho hat die Pfizer GmbH Mitte Mai das ▼inhalative Insulin EXUBERA in den Handel gebracht. Seit Entdeckung des Insulins vor gut 80 Jahren wird nach Alternativen zur Injektion des Hormons geforscht. Von den verschiedenen Entwicklungen zur inhalativen, peroralen oder transdermalen Anwendung ist EXUBERA weltweit das zweite kommerziell verfügbare Produkt: Ende letzten Jahres wurde in Lateinamerika ein über die Wangenschleimhaut absorbierbares Insulinpräparat (ORAL-LYN) eingeführt.[1] EXUBERA ist nur für erwachsene Diabetespatienten zugelassen; bei Typ-1-Diabetes darf es nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung angewendet werden.[2] An das inhalative Insulin dürften sich große Hoffnungen auf eine weniger belastende Diabetestherapie knüpfen.

Insulin kann mit den heute verfügbaren sehr dünnen und scharfen Nadeln meist nahezu schmerzfrei gespritzt werden. Die hierzulande vorwiegend gebrauchten Pen-Systeme lassen sich zudem einfach handhaben: Sie sind etwas länger und dicker als ein Füllfederhalter, enthalten Insulin für mehrere Tage, können unauffällig mitgeführt werden und ermöglichen rasch und diskret durchführbare Injektionen. Es ist daher keineswegs selbstverständlich, dass die Inhalation von Insulin eine weniger belastende Diabetestherapie darstellt.

Die wichtigste Zielgruppe des Marketings sind offensichtlich Patienten mit Typ-2-Diabetes, die mit oralen Antidiabetika nicht mehr auskommen, vor der Insulintherapie aber zurückschrecken. Wie eine aktuelle Befragung von mehr als 300 Typ-2-Diabetikern zeigt, fürchten diese Patienten jedoch nicht allein und nicht einmal in erster Linie schmerzhafte Injektionen, sondern beispielsweise auch mögliche Nebenwirkungen und Fehler bei der Insulintherapie. Eine echte Spritzenphobie scheint nach den spärlichen vorliegenden Daten eher selten zu sein. Die Angst richtet sich dann auch auf die Stiche bei der Blutzuckerselbstkontrolle, die durch ein inhalatives Insulin nicht weniger werden. Wie die Arbeit zudem erneut zeigt, verlieren sich die Befürchtungen zumeist, sobald die Patienten die Insulintherapie eine Zeit lang praktizieren.[3]

Zu fragen ist daher, ob in randomisierten kontrollierten Vergleichen mit subkutan gespritztem Insulin tatsächlich nachgewiesen wird, dass EXUBERA eine Therapieerleichterung bedeutet, ob die Blutzuckereinstellung mit inhalativem Insulin genauso wirksam und sicher gelingt wie mit subkutan injiziertem und ob die pulmonale Verträglichkeit und Sicherheit bei langfristigem Einatmen von Insulinpulver hinreichend belegt ist.

ZS.B 1348
ZB MED