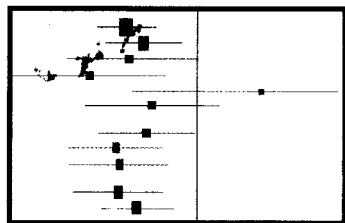


zündungen auf zellulärer Ebene für das Altern. . . 4

II. Welche Möglichkeiten bieten synthetische Estrogenrezeptor- $\beta$ -Agonisten? . . . . . 6



Frühe adjuvante Sequenz-Therapie: Paradigmawechsel bei Brustkrebs. . . . . 8

Arzt und Recht (XIV): Was ist eine vollstationäre Behandlung? . . . . . 15

Pränatalmedizin (III): Stellenwert der Thrombophilie bei Aborten und vaskulären Schwangerschaftskomplikationen. . . . . 16

Schlafstörungen bei postmenopausalen Frauen: Progesteron vermindert Wachzeiten und vermehrt den REM-Schlaf. . . . . 23

## Langzyklusletzer

Orale hormonale Kontrazeption im Langzyklus:

Zyklusbedingte Risiken/Probleme werden weitgehend behoben

nen, d.h. bei Aspergillose, Fusariose, Chromoblastomykose, Kokzidioidomykose sowie bei Myzetom zugelassen. Die Zulassung bezieht sich auf erwachsene Patientinnen/Patienten, die unter refraktären Pilzinfektionen leiden bzw. eine Unverträglichkeit gegenüber einem zuvor eingesetzten Antimykotikum aufweisen.

Die Entscheidung der Europäischen Kommission ist mit der einheitlichen Kennzeichnung der Posaconazol-Präparate in den 25 europäischen Mitgliedsstaaten sowie in Island und Norwegen verbunden (Handelsname: Noxafil<sup>®</sup>).

### Invasive Pilzkrankungen

Die Inzidenz invasiver Pilzinfektionen ist in den letzten 20 Jahren sehr stark angestiegen. Dies ist vor allem auf die wachsende Zahl immunkompromittierter bzw. immunsupprimierter Patienten zurückzuführen, deren Prognose früher schlecht war, die heute jedoch aufgrund verbesserter medizinischer Technologien und besserer Medikamente erfolgreich behandelt werden können. Für immunsupprimierte Patienten wie ins-

\*Hersteller: Essex Pharma GmbH, Thomas-Dehler-Straße 27, 81737 München.

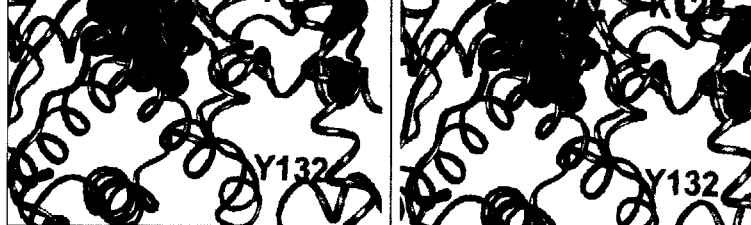


Abb. 1: Angriffsstellen von Posaconazol (links) bzw. von Voriconazol (rechts) im aktiven Zentrum des Zielenzyms (Erg 11A) von *Candida albicans* (nach L. Xiao et al., 2004): Wegen seiner langgestreckten Molekülstruktur hat Posaconazol mehrere Angriffsstellen im Zielenzym (roter Pfeil).

besondere organtransplantierte Patienten, für Krebs-Patienten, die sich einer Chemotherapie oder einer Knochenmarkstransplantation zu unterziehen hatten, sowie für Patienten mit einer HIV-Infektion bzw. AIDS werden deshalb effektive Medikamente benötigt, um die bei ihnen – möglicherweise opportunistisch – gehäuft auftretenden, schweren systemischen Pilzkrankungen bekämpfen zu können. Darüber hinaus sind Präparate erforderlich, mit denen auch medikamentenresistente Organismen erfasst werden.

Zu unterscheiden sind vier Arten von Pilzinfektionen:

- ▼ Invasive, schwere, lebensbedrohliche Pilzinfektionen (z.B. Aspergillose und Candidiasis);
- ▼ Schleimhautinfektionen (z.B. oraler und vaginaler Soor);
- ▼ Oberflächliche Hautinfektionen (z.B. Fußpilz, Tinea und Nagelmykose);

▼ Pilzinfektionen bei allergischen Erkrankungen (z.B. bei Asthma und chronischer Sinusitis).

Oberflächliche Pilzinfektionen gehören zu den häufigsten Infektionen weltweit, d.h. die Inzidenzraten einiger Pilzinfektionen sind in den vergangenen 15 bis 20 Jahren signifikant angestiegen. Die Häufigkeit von Dermatomykosen unterscheidet sich in verschiedenen Teilen der Welt allerdings sehr deutlich. Die Infektionen der Haut und der Schleimhäute sind im Allgemeinen jedoch nicht mit einer bedeutsamen Krankheitsbelastung verbunden.

Invasive, schwere, lebensbedrohliche Infektionen mit Aspergillus- und Candida-Spezies sowie mit anderen Pilzen sind in den USA sowie weltweit zunehmend für die infektbedingte Morbidität und Mortalität verantwortlich. Schätzungen zufolge liegt bei 4% der Patien-