

Informationsdienst für Ärzte und Apotheker
Neutral, unabhängig und anzeigefrei

arznei-telegramm®

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie
38. Jahrgang, 13. Juli 2007

7/2007

IM BLICKPUNKT 65

Postmenopausale Hormontherapie – keine Entwarnung für jüngere Frauen

NEU AUF DEM MARKT 68

▼Rufinamid (INOVELON) bei LENNOX-GASTAUT-Syndrom

THERAPIKRITIK 69

Echinacea-Extrakt (ECHINACIN u.a.) bei Erkältungskrankheiten?

Schizophrenie: Bessere Lebensqualität unter „atypischen“ Neuroleptika?

KURZ UND BÜNDIG 70

Antidepressiva bei Postinfarkt-Depression?

Vorerst keine Erstattung für HPV-Impfstoff ▼GARDASIL in Spanien

a-t-LESER FRAGEN UND KOMMENTIEREN 70

Zur FSME-Impfung

NETZWERK AKTUELL 71

Verwirrtheit und Halluzinationen unter Alendronat (FOSAMAX u.a.)

NEBENWIRKUNGEN 71

Warnung vor Anaphylaxie durch Asthmamittel
▼Omalizumab (XOLAIR)

Anwendungsbeschränkungen für NSAR Piroxicam (PIRO KD u.a.)

Suizidalität unter ▼Rimonabant (ACOMPLIA)

STICHWORTVERZEICHNIS

ACOMPLIA	72	Epilepsie	68	Medroxyprogesteron-	
Alendronat	71	Erkältungen	69	azetat	65
Anaphylaxie	71	FELDEN	72	Omalizumab	71
Antidepressiva	70	FOSAMAX	71	Östrogene, konjugierte	65
Antipsychotika, atypische	69	FSME-Impfstoff	70	Pamidronat	71
Aripiprazol	69	FSME-Risikogebiete	71	Perphenazin	69
Asthma, allergisches	71	GARDASIL	70	Piroxicam	72
Brustkrebs	66	Halluzinationen	71	Postinfarkt-Depression	70
CATE-Studie	70	HER-Studie	65	Rimonabant	72
CUtLASS-1-Studie	69	Hormontherapie, postmenopausale	65	Rufinamid	68
Detection-Bias	67	INOVELON	68	Schizophrenie	69
DGGG	66	Lamotrigin	68	Suizidalität	72
Echinacea	69	Lebensqualität	69	Timing-Hypothese	67
ECHINACIN		TAUT-	69	Valproat	68
Endocannabinoid		WHI-Studie	65	XOLAIR	71

▼ = Vorsich

Handel, geringe Erfahrungen.

Im Blickpunkt

POSTMENOPAUSALE HORMONTHERAPIE – KEINE ENTWARNUNG FÜR JÜNGERE FRAUEN

Spätestens mit der Publikation der großen US-amerikanischen randomisierten plazebokontrollierten WHI*-Studie¹ 2002 wurde die bis dahin vorherrschende Lehrmeinung, nach der die postmenopausale Hormontherapie Frauen vor Herzinfarkt schützt, gründlich erschüttert. Diese These stützte sich ausschließlich auf Beobachtungsstudien und auf Studien mit Surrogatendpunkten wie Blutfettwerte (a-t 1995; Nr. 4: 37-44 und 2002; 33: 81-3).

Ähnlich wie in der schon 1998 publizierten HER*-Studie² wird das Herzinfarktrisiko in der WHI-Studie nicht nur nicht gesenkt, sondern steigt unter kombinierter Anwendung von **konjugierten Östrogenen und Medroxyprogesteronazetat** (CLIMOPAX) im ersten Anwendungsjahr sogar signifikant an (siehe Tabelle, Seite 66). Beide Studien bestätigen zudem den lange geäußerten Verdacht auf ein erhöhtes Thromboembolierisiko unter Hormontherapie (a-t 1996; Nr. 11: 105), das ebenfalls zu Behandlungsbeginn besonders hoch ist.^{1,2} Großteils in Übereinstimmung mit Vorbefunden aus Beobachtungsstudien, teils aber auch im Gegensatz dazu, ergibt sich in der WHI-Studie, an der überwiegend gesunde Frauen teilnehmen, außerdem ein erhöhtes Risiko von Schlaganfällen, Brustkrebs – der primäre Grund für den vorzeitigen Studienabbruch –, Gallenblasenoperationen, Harninkontinenz (a-t 2005; 36: 31) und – bei älteren Frauen – von Demenz (a-t 2003; 34: 64). Das Knochenbruchrisiko und das Risiko einer Darmkrebsdiagnose werden dagegen gesenkt. Die in der Verumgruppe diagnostizierten kolorektalen Karzinome sind allerdings häufiger weiter fortgeschritten. Die Nutzen-Risiko-Bilanz ist negativ: Ein globaler Index, der die verschiedenen potenziell lebensbedrohlichen Effekte umfasst, fällt zu Ungunsten der Hormone aus.^{1,3-12}

Die 2004 publizierte WHI-Studie zur **Monotherapie¹³ mit konjugierten Östrogenen** (PRESOMEN, CLIMOPAX MONO) bei Frauen nach Entfernung der Gebärmutter wurde wegen des signifikant erhöhten Schlaganfallrisikos ebenfalls vorzeitig beendet. Auch das Thromboembolierisiko dürfte unter alleiniger Östrogeneinnahme erhöht sein, nominal signifikant ist das Ergebnis jedoch nur für tiefe Venenthrombosen (a-t 2004; 35: 50-1).¹³ Gallenblasenoperationen und Harninkontinenz nehmen ebenfalls zu.^{7,8} Insgesamt bietet sich für die Östrogenmonotherapie – nach Gebärmutterentfernung – ein etwas günstigeres Bild als für die Kombinationsbehandlung.^{13,14} Allerdings lässt sich auch für Östrogen allein kein Schutz vor Herzinfarkten nachweisen.¹³

* HERS = Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study
WHI = Women's Health Initiative

ZSB
1348
ZB MED