



**Toll-like
rezeptoren**
Seite 238

Gast-Editorial

Vision „Diabetes-Impfung“ 235

Pharmakologie aktuell

Dieter Kabelitz, Kiel

Toll-like Rezeptoren 238

Erkennungsrezeptoren des angeborenen Immunsystems und therapeutische Zielstrukturen

Toll-like Rezeptoren (TLR) sind wichtige Erkennungsrezeptoren des angeborenen Immunsystems, über die mikrobielle Erreger (vor allem Bakterien und Viren) wahrgenommen und „Sofortreaktionen“ des angeborenen Immunsystems ausgelöst werden. TLR, die auf der Zelloberfläche lokalisiert sind, erkennen bakterielle Zellwandbestandteile, während intrazelluläre TLR virale oder bakterielle Nukleinsäuren erkennen. TLR-Liganden aktivieren Zellen des angeborenen Immunsystems und können in dieser Funktion als Adjuvantien für Impfstoffe eingesetzt werden. Sie können aber auch als alleiniger Wirkstoff zur lokalen Immunaktivierung eingesetzt werden. Umgekehrt befinden sich TLR-Antagonisten zur Dämpfung von überschießenden Immunreaktionen in der präklinischen und klinischen Entwicklung.

Übersicht

Dorothea Strobach, München

Klinisch relevante Interaktionen zwischen Analgetika und Psychopharmaka 245

Die kombinierte Gabe von Analgetika und Psychopharmaka kann zu pharmakodynamischen und pharmakokinetischen Arzneimittelinteraktionen führen. Unter der gleichzeitigen Therapie mit mehreren serotonerg wirksamen Substanzen kann ein Serotoninsyndrom auftreten. Serotonin-Wiederaufnahmehemmer beeinflussen zudem den Serotoninspiegel der Thrombozyten, was vor allem in Kombination mit nichtsteroidalen Antirheumatika das Blutungsrisiko erhöhen kann. Anticholinerge Effekte und Sedierung als Nebenwirkungen von Psychopharmaka und Analgetika können sich bei gleichzeitiger Gabe in ihrer Wirkung addieren. Umfangreiche Interaktionen zwischen Analgetika und Psychopharmaka sind auf der Ebene der Metabolisierung möglich. Bei der Beurteilung von Interaktionsmeldungen aus Datenbanken ist immer die klinische Relevanz für den einzelnen Patienten zu berücksichtigen.

Zertifizierte Fortbildung 255

**Interaktionen zwischen
Analgetika und
Psychopharmaka**

Seite 245



Bücherforum

HV-Trainer Seite 257

Arzneimittel-Memos Seite 257

Redaktion

Apothekerin
Dr. Heike Oberpichler-Schwenk (Leitung)
Apothekerin Birgit Hecht, Apothekerin
Dr. Tanja Liebing, Dr. med. Mirjam Tessmer

Anschrift

Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart
Postfach 10 10 61, 70009 Stuttgart
Tel. (07 11) 25 82-234, Fax 25 82-283
E-Mail mmp@dav-medien.de
Internet <http://www.medmopharm.de>

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. S. Alban, Kiel
Prof. Dr. H. P. T. Ammon, Tübingen
Prof. Dr. M. Biel, München
Univ.-Prof. Dr. C. Culmsee, Marburg
Jun.-Prof. Dr. D. Dartsch, Hamburg
Prof. Dr. B. Epe, Mainz
Prof. Dr. P. Heisig, Hamburg
Prof. Dr. T. Herdegen, Kiel
Prof. Dr. B. Hinz, Rostock
Prof. Dr. U. Holzgrabe, Würzburg
Prof. Dr. U. Jaehde, Bonn

Referiert & kommentiert**Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung**Die Therapie bei COPD muss Symptome und Exazerbationen vermindern **258**

Das neue Konsensuspapier der Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) bringt einige relevante Neuerungen für das Management der COPD. So wird die Therapie jetzt stärker an der aktuellen Symptomatik und dem künftigen Risiko ausgerichtet als bisher. Die Vermeidung von Exazerbationen ist explizit als Therapieziel genannt.

MukoviszidoseIvacaftor, eine kausale Therapie für Patienten mit zystischer Fibrose **259**

In einer Phase-III-Studie verbesserte die Einnahme von Ivacaftor bei Patienten mit zystischer Fibrose und einer G551D-CFTR-Mutation die Lungenfunktion signifikant gegenüber Placebo.

Chronische ObstipationDer Guanylatcyclase-Aktivator Linaclotid lindert die Symptome **261**

Das synthetische Peptid Linaclotid wurde in zwei Phase-III-Studien erfolgreich bei Patienten mit einer chronischen Obstipation eingesetzt.

Diabetes mellitus Typ 2Gute Stoffwechsellkontrolle ohne Hypoglykämien **263**

Neben einer Senkung erhöhter Blutzuckerspiegel ist die Verhinderung von Hypoglykämien ein äußerst wichtiges Therapieziel.

Diabetes mellitusInsulindegludec, eine neue Option für den basalen Insulinbedarf **265****Dyslipidämien**Evacetrapib hebt HDL und senkt LDL **266**

Evacetrapib ist ein neuer Vertreter aus der Gruppe der Cholesterolester-Transferprotein-Inhibitoren. Der Wirkstoff erhöht die High-Density-Lipoprotein(HDL)-Cholesterolverte und senkt die Low-Density-Lipoprotein(LDL)-Cholesterolverte.

Akutes KoronarsyndromDer neue Thrombozytenfunktionshemmer Vorapaxar enttäuscht **268****Sekundärprävention des Schlaganfalls**Terutroban ist nicht besser wirksam als ASS **269****Impressum** **270**

Fotonachweise: iQconcept/Fotolia (S. 236 u.), Sebastian Kaulitzki/Fotolia (S. 237 o.), ag visuell/Fotolia (S. 237, 2. v. o.), Sven Weber/Fotolia (S. 237, 3. v. o.), dermatzke/Fotolia (S. 237 u.)

Titelbild: (Gestaltung: Atelier Schäfer, Esslingen)

Prof. Dr. C. Kloft, Berlin
 Prof. Dr. I. Krämer, Mainz
 Prof. Dr. S. Läer, Düsseldorf
 Prof. Dr. K. Mohr, Bonn
 Prof. Dr. W. E. Müller, Frankfurt/M.
 Prof. Dr. Dr. Dr. E. Mutschler, Frankfurt/M.
 Prof. Dr. K. Nieber, Leipzig
 Prof. Dr. C. Ritter, Greifswald
 Prof. Dr. I. Rustenbeck, Braunschweig
 Prof. Dr. P. Ruth, Tübingen
 Prof. Dr. M. Schäfer-Korting, Berlin
 Prof. Dr. H. Schröder, Minneapolis

Prof. Dr. P. Vaupel, Mainz
 Prof. Dr. E. Verspohl, Münster

Gelistet in:
 Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Medline

**Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart
 Deutscher Apotheker Verlag**

Therapie der COPD und der Mukoviszidose**Seiten 258 und 259****Linaclotid bei chronischer Obstipation****Seite 261****Stoffwechseleinstellung bei Diabetikern****Seiten 263 und 265**

**Neue Thrombozytenfunktionshemmer auf dem Prüfstand
 Seiten 268 und 269**

