

Besser schlafen – Seite 26

- Da chronische Schlafstörungen die Lebensqualität der betroffenen Personen stark beeinträchtigen können, verdienen sie in der Praxis besondere Aufmerksamkeit.
- Die für Insomnien entwickelte kognitive Verhaltenstherapie («cognitive behavioral therapy for insomnia», CBT-I) hat sich als gut und nachhaltig wirksam erwiesen. Mehrere Elemente der CBT-I können auch in der hausärztlichen Praxis angewandt werden.
- Ratschläge zur Schlafhygiene und die Berücksichtigung nicht-medikamentöser Hilfsmittel sind hilfreich, auch wenn für ihren Nutzen keine sichere Evidenz vorhanden ist.
- Regelmässige Anwendung der gebräuchlichen Schlafmittel – besonders der Benzodiazepine und verwandter «Z-Medikamente» – führt zur Gewöhnung.
- Sollte doch einmal ein Schlafmittel notwendig sein, so empfiehlt es sich, ein Benzodiazepin oder ein «Z-Medikament» mit kurzer Halbwertszeit nur zum gelegentlichen Gebrauch zu verordnen.
- Depressionen sind häufige Begleiterkrankungen einer Insomnie. Wenn in solchen Fällen eine medikamentöse Therapie indiziert ist, sollten sedierende Antidepressiva (wie z.B. Mirtazapin oder Trazodon) eingesetzt werden.

Arzneimittel-Probleme – Seite 30

Ketoazidose unter SGLT-2-Hemmern

In einer Kohorte von über 200'000 Personen mit einem Typ-2-Diabetes wurde die Häufigkeit einer Ketoazidose untersucht. Unter SGLT-2-Hemmern wie z.B. Canaglifozin (Invokana[®]) war das relative Risiko einer Ketoazidose gegenüber einer Therapie mit DPP-4-Hemmern (z.B. Sitagliptin, Januvia[®]) um das Dreifache erhöht.

Höheres Sterberisiko infolge Neuroleptika-Augmentation von Antidepressiva

Gemäss einer grossen Kohortenstudie ist das Sterberisiko für Menschen im Alter zwischen 25 und 64 Jahren höher, wenn ihre Depression nicht nur mit einem Antidepressivum, sondern zusätzlich mit einem «augmentierenden» Neuroleptikum wie z.B. Quetiapin (Seroquel[®] u.a.) behandelt wird. Dieses Resultat ergibt sich aus dem Vergleich mit der Behandlung mit einem zusätzlichen Antidepressivum.

Erenumab verursacht häufig Nebenwirkungen

Zu Erenumab (Aimovig[®]) liegen nun Daten aus der Praxis («real life data») vor, die zeigen, dass das neue Migräneprophylaktikum sehr häufig eine Obstipation verursacht. Nur etwa zwei Drittel der Behandelten schätzen den Nutzen von Erenumab höher ein als die Nachteile.

Unabhängige Quellen – Seite 31

Zweifel am Mehrwert von Valsartan/Sacubitril

Valsartan/Sacubitril (Entresto[®]) wurde in der PARADIGM-HF-Studie mit einer kleineren als der empfohlenen Maximaldosis von Enalapril (Reniten[®] u.a.) verglichen. Die ACE-Hemmer-Dosis sollte optimiert werden, bevor Valsartan/Sacubitril verschrieben wird.

Terbinafin in der Schwangerschaft

Es gibt bisher keine Hinweise auf ungünstige Auswirkungen einer oralen Terbinafin-Therapie in der Schwangerschaft. Dennoch sollte mit einer antimykotischen Therapie wenn möglich bis nach der Geburt gewartet werden.

Behandlung von Migräneanfällen

Migräneanfälle können mit Triptanen, aber oft auch mit gewöhnlichen Schmerzmitteln erfolgreich behandelt werden.

HPV-Impfung verhindert Gebärmutterhals-Krebs

Gemäss einer schwedischen Studie reduziert die HPV-Impfung die Inzidenz von Zervixkarinomen hochsignifikant.

Schmerzmittel für stillende Frauen

Bei stillenden Frauen sollten vorwiegend nicht-medikamentöse schmerzlindernde Massnahmen eingesetzt werden; Paracetamol und Ibuprofen sind vertretbar.