

## Vier neue Medikamente – Seiten 2-5

- **Romosozumab:** Sclerostin ist ein Glykoprotein, das die Knochenneubildung hemmt und den Osteoklasten-vermittelten Knochenabbau fördert. Romosozumab (Evenity®), ein monoklonaler Antikörper, antagonisiert Sclerostin. Das Medikament ist nur wenig wirksamer als Bisphosphonate. Es kann möglicherweise zu kardiovaskulären Komplikationen führen.
- **Methocarbamol:** In der Schweiz ist neu unter dem Namen Metoflex® ein andernorts vor Jahrzehnten eingeführtes Muskelrelaxans erhältlich. Es hat wahrscheinlich eine zentral dämpfende Wirkung. Zu diesem Mittel sind nur wenige neuere Studien verfügbar. Ob Methocarbamol besser muskelrelaxierend wirkt als z.B. Tizanidin (Sirdalud®), ist nicht bekannt.
- **Tafamidis:** Mit Tafamidis (Vyndaqel®) kann die von einer Transthyretin-Amyloidose verursachte Kardiomyopathie behandelt werden. Nach bisherigem Wissen profitieren in erster Linie Kranke, die zur NYHA-Klasse II gehören. Ob es auch Personen in einem fortgeschrittenen Stadium nützt, ist noch unklar. Zweifel bestehen auch bezüglich der nötigen Dosierung.
- **Elxacaftor/Ivacaftor/Tezacaftor:** Bestimmte Genmutationen sind für das Krankheitsbild der Mukoviszidose («cystic fibrosis», CF) verantwortlich. Die in Trikafta® vereinigten drei Modulatoren eines fehlerhaft gebildeten Proteins verschaffen einer Mehrheit der von CF betroffenen Personen eine deutlich verbesserte Lungenfunktion und höhere Lebensqualität.

## Arzneimittel-Probleme – Seite 6

### Atemdepression infolge von Pregabalin

Wie Gabapentin (Neurontin® u.a.) hat Pregabalin (Lyrica® u.a.) vielfache Auswirkungen auf das zentrale Nervensystem. Es kann auch zu einer gefährlichen Atemdepression führen, besonders in hohen Dosen und bei Personen, die ausserdem Opiode konsumieren. Gefährdet sind Personen mit respiratorischen oder neurologischen Erkrankungen.

### Risiken der Antikoagulation nach der Entlassung aus dem Spital

Im ersten Monat nach einem Spitalaufenthalt haben ältere Leute erstaunlich oft Probleme mit der oralen Antikoagulation. Sowohl Blutungen als auch thromboembolische Ereignisse sind häufiger als im späteren Verlauf.

### Risiken des COVID-Impfstoffes von AstraZeneca

Gemäss einer grossen Kohortenstudie sind venöse thromboembolische Ereignisse nach einer Impfung mit dem ChAdOx1-S-Impfstoff von AstraZeneca (Vaxzevria®) zwar sehr selten, aber im Vergleich mit historischen Bevölkerungsdaten doch häufiger. Da auch COVID-19 zu Venenthrombosen führen kann, sind diese Daten schwierig interpretierbar.

## Unabhängige Quellen – Seite 7

### Pitolisant für Narkolepsie

Pitolisant war bei Narkolepsie besser wirksam als ein Placebo, ist jedoch nicht frei von Risiken.

### Polypill eher enttäuschend

Die Primärprophylaxe kardiovaskulärer Ereignisse mit einer Polypill ist nur wenig wirksamer als mit Placebo.

### Neuroleptika bei Demenz problematisch

Neuroleptika sollten bei Demenz möglichst vermieden oder nur kurzfristig eingesetzt werden.

### VEGF-Hemmer begünstigen Aneurysmen

Unter den bei Neoplasien eingesetzten VEGF-Hemmern sind Aortenaneurysmen und Dissektionen gehäuft.

### Medikamente mit unvorteilhaftem Nutzen/Risiko-Profil

Aus Frankreich kommt eine Liste von Medikamenten, deren Nutzen/Risiko-Verhältnis unvorteilhaft ist.

### Baricitinib bei Neurodermitis

Baricitinib ist bei atopischer Dermatitis wirksamer als Placebo, aber nicht erste Wahl.