

## Vier neue Medikamente – Seiten 26-29

- **Mavacamten:** Ein kardialer Myosin-Inhibitor, der zur Behandlung einer obstruktiven hypertrophen Kardiomyopathie eingesetzt werden kann. Neben einer relativ bescheidenen Wirkung auf die Herzsymptome kann Mavacamten auch die Notwendigkeit einer Operation hinausschieben. Das Medikament hat ein hohes Interaktionsrisiko.
- **Relugolix:** Mit diesem oral verabreichbaren GnRH-Hemmer können Patienten mit einem fortgeschrittenen Prostatakarzinom behandelt werden. In Kombination mit Estradiol und Norethisteron ist Relugolix auch zur Therapie einer perimenopausalen Hypermenorrhoe verfügbar.
- **Fezolinetant:** Mittels der Hemmung eines hypothalamischen Neuropeptids (Neurokinin-B) führt Fezolinetant zu einer Abnahme der vasomotorischen Symptome («Wallungen») in der Menopause. Die Relevanz dieser Wirkung wird bisher recht unterschiedlich beurteilt. Auch fehlen noch Daten zur Anwendung während länger als einem Jahr.
- **Rimegepant:** Als erster Vertreter einer neuen Gruppe von oral verabreichbaren Migränetherapeutika kann Rimegepant sowohl zur Behandlung akuter Migräneanfälle als auch zur Migräneprävention verwendet werden. Das Medikament ist bisher nicht direkt mit einem Triptan verglichen worden. Auch seine präventive Wirkung ist noch wenig dokumentiert.

## Arzneimittel-Probleme – Seite 30

### Kardiovaskuläres Risiko von ADHD-Medikamenten

Gemäss einer schwedischen Fall-Kontrollstudie wird bei Personen, die wegen einer Aufmerksamkeitsstörung und Hyperaktivität medikamentös behandelt werden – z.B. mit Methylphenidat (Ritalin® u.a.) – schon innerhalb von 3 bis 5 Jahren eine Häufung kardiovaskulärer Erkrankungen (Hypertonie u.a.) beobachtet.

### Denosumab kann bei Niereninsuffizienz Hypokalzämie verursachen

Bei älteren Frauen mit einer Dialyse-pflichtigen Niereninsuffizienz, die mit Denosumab (Prolia®) behandelt werden, tritt sehr häufig (bei rund 40%) eine ausgeprägte Hypokalzämie (mit Werten unter 1,88 mmol/l) auf. Bei einer Behandlung mit einem Bisphosphonat ist dies dagegen nur selten der Fall.

### Unter Testosteronsubstitution mehr Frakturen

In einer Doppelblindstudie wurde bei Männern mit einem niedrigen Testosteronspiegel die Testosteronsubstitution mit einem kutanen Gel gegen Placebo geprüft. Wider Erwarten waren bei den aktiv behandelten Männern klinisch dokumentierte Frakturen im Zeitraum von drei Jahren häufiger als unter Placebo.

## Unabhängige Quellen – Seite 31

### Bei COPD Kortikosteroide sparen!

Inhalative Kortikosteroide bringen bei der chronisch-obstruktiven Lungenkrankheit nur dann einen Vorteil, wenn viele Exazerbationen auftreten oder eine ausgeprägte Eosinophilie oder zusätzlich ein Asthma vorhanden ist.

### Rosuvastatin mit höherem Diabetesrisiko

Personen, die mit Atorvastatin (Sortis® u.a.) behandelt werden, benötigen seltener eine antidiabetische Therapie als solche, die Rosuvastatin (Crestor® u.a.) erhalten.

### Aktuelle Akne-Therapie

Eine Akne sollte primär lokal, allenfalls mit oralen Antibiotika und nur in wirklich schweren Fällen mit oralem Isotretinoin behandelt werden.

### Zurückhaltend «off label» verschreiben!

Eine «off label»-Verordnung sollte gut dokumentiert werden, da sie allenfalls Probleme verursachen kann.

### Das Nocebo-Problem

Nocebo-Effekte sind nicht selten und verdienen aufmerksame Beachtung von ärztlicher Seite.

### Linaclotid für Kinder mit Obstipation

Trotz neuer Zulassung in den USA sollte Linaclotid Kindern nur ausnahmsweise verordnet werden