Östrogentherapie in der Postmenopause

Schleimhautatrophie muss nicht sein

— In der Menopause führt ein Östrogenmangel zur Rückbildung des Vaginal-epithels und zu vaginaler Atrophie. Ca. 40% aller Frauen in der Postmenopause leiden unter einer symptomatischen vaginalen Atrophie. In diesen Fällen ist eine lokale Östrogensatztherapie indiziert, um eine Rückbildung der Atrophie zu erreichen und die Symptome zu lindern [Petri E. Gynakol Geburtsmed Gynakol Endokrinol. 2014].

Gynoflor®, eine Kombination von Ultra-low-dose-Estriol (0,03 mg) und Laktobazillen, ist nun auch für die Anwendung in der Erhaltungstherapie bei atrophischer Vaginitis in der Postmenopause zugelassen. Dabei wird in der Initialtherapie über 12 Tage eine Vaginal-tablette täglich appliziert. In der Erhaltungstherapie wird auf eine zweimal wöchentliche Applikation gewechselt. Da-

durch können die Vaginalflora aufgebaut und Rezidive verhindert werden. Der vaginale Reifungsindex verbessert sich bereits während der Initialtherapie mit Gynoflor® rasch und bleibt in der Erhaltungstherapie auf diesem verbesserten Niveau stabil [Jaisamrarn U et al. Climacteric. 2013].

Die in Gynoflor® enthaltenen Laktobazillen wirken unterstützend beim schnellen Wiederaufbau der vaginalen Flora und führen zu einer Senkung des vaginalen pH-Werts [Jaisamrarn U et al. Climacteric. 2013; Capobianco G. Arch Gynecol Obstet. 2014; Donders G. et al. Breast Cancer Res Treat. 2014].

Das vaginal verabreichte Estriol wirkt lokal. Systemische Auswirkungen sind daher nicht zu erwarten.

■
Red.

■ Nach Informationen von Pierre Fabre

Kurz notiert

Neue Website von Roche Diagnostics →

Vitamin-K-Antagonisten haben nach wie vor einen hohen Stellenwert für die orale Langzeitantikoagulation. Praxisnahe Informationen zu den Optionen der Antikoagulationstherapie, zum Gerinnungs-Selbstmanagement (GSM) und zur laborunabhängigen INR-Kontrolle in der Praxis mit CoaguChek®-Systemen bietet die komplett überarbeitete Website www.coaguchek.de von Roche Diagnostics. Mit vielen interaktiven Funktionen geht die für Tablets und Smartphones optimierte Website zudem über ein reines Informationsportal für Ärzte und Patienten hinaus. Besonderes Highlight dabei: Ein interaktives Servicetool unterstützt bei der Verordnungsbegründung, indem es Schritt für Schritt die relevanten persönlichen Angaben, die Anamnese und die bestehende Antikoagulationstherapie abfragt und dann auf Basis der Eingaben automatisch das ärztliche Attest für die Kostenübernahme generiert.

■
Red.

■ Nach Informationen von Roche Diagnostics

Frühzeitiger Einsatz zahlt sich aus

Clostridium-difficile-assoziierte Diarrhö im Griff

— Orales Vancomycin (4 × 250 mg/d) hat sich zur Behandlung der Clostridium-difficile-assoziierte Diarrhö (CDAD) bei allen Formen als bewährte und zuverlässige Option erwiesen – nicht zuletzt deswegen, weil der frühzeitige Einsatz von oralem Vancomycin erfahrungsgemäß schwere und komplizierte Verläufe verhindern kann bzw. in Dosen von > 500 mg/d durch geringere Rückfallraten überzeugt [Lam et al. Int J Antimicrob Agents. 2013; McFarland et al. Am J Gastroenterol. 2002].

Bedingt durch Resistenzen der unterschiedlichen Bakterienstämme von Clostridium difficile kann es bei der CDAD im Therapieverlauf oft zu einem Wiederauftreten der Erkrankung kommen. Der Einsatz von Metronidazol ist aus Sicht von Prof. George Micklefield, Gastroenterologe aus Bassum, nicht mehr zeitgemäß. Er verweist auf das auch in Studien beobachtete zunehmende Therapieversa-

gen. „Patienten, die mit Metronidazol behandelt wurden, entwickeln erfahrungsgemäß oft schwere Verläufe und häufig Rezidive“, so Micklefield weiter [Musher et al. Clin Infect Dis. 2005; Baines et al. J Antimicrob Chemother. 2008; Cornely et al. Lancet Infect Dis. 2012; Louie et al. N Engl J Med. 2011].

Bei der Behandlung der CDAD hat sich orales Vancomycin durch eine hohe Wirksamkeit und Verträglichkeit im Praxis- und Klinikalltag bewährt. Die Studienlage mit Heilungsraten von 98% bei leichten und 97% bei schweren CDAD-Formen ist eindeutig [Zar et al., Clin Infect Dis 2007]. „Mit Metronidazol konnte bei schweren Fällen gerade einmal eine Heilungsrate von 76% erreicht werden“, berichtet Micklefield. Orales Vancomycin wird zudem kaum aus dem Darm resorbiert, sodass systemische Nebenwirkungen weitestgehend ausbleiben. Auch die Europäische Gesellschaft für

© Agentur Focus / Science Photo Library
Clostridium difficile.

Klinische Mikrobiologie und Infektionskrankheiten (ESCMID) empfiehlt orales Vancomycin bei allen Formen der CDAD [Debast et al. Clin Microbiol Infect. 2014]. Bei schweren und komplizierten Verläufen sowie bei Rezidiven gilt es als Mittel der ersten Wahl.

■
Red.

■ Nach Informationen von Riemser