Kurz notiert

Iberis-amara-Kombination gegen funktionelle Magen-Darm-Erkrankungen → Für die Prokinetika Metoclopramid (MCP) und Domperidon gelten seit 2014 bedeutsame Einschränkungen in der Verordnungsbarkeit. Insbesondere ist seitdem keine zulassungskonforme Verordnung der Präparate zur Therapie von gastrointestinalen Motilitätsstörungen (z. B. funktionelle Dyspepsie) mehr möglich. Die so entstandene therapeutische Lücke kann auch von den nun wieder verfügbaren Tropfen mit 1 mg/ml MCP nicht geschlossen werden. Eine gute Alternative ist das Phytotherapeutikum Iberogast®, das für die Indikationen Reizmagens und Reizdarms zugelassen ist und seit Jahrzehnten mit Erfolg eingesetzt wird. In einer retrospektiven, epidemiologischen Kohortenstudie mit fast 1.000 Patienten unter Leitung von Prof. Richard Raedsch, Wiesbaden, konnte die Überlegenheit von Iberogast® gegenüber MCP (Wirkstoffkonzentration > 1 mg/ml) bei funktioneller Dyspepsie aufgezeigt werden [Raedsch R et al. Z Gastroenterol. 2007; 45:1041–48]. ■ **Red.**

■ Nach Informationen von Steigerwald

Kurz notiert

Website für Menschen mit HIV-Infektion → Moderne Medikamente ermöglichen Patienten, die sich mit dem humanen Immundefizienzvirus (HIV) infiziert haben, eine Lebenserwartung, die fast an die der Allgemeinbevölkerung heranreicht. Damit verändern sich auch die Probleme, mit denen sich Infizierte und Behandler beschäftigen müssen. Die Firma Gilead stellt auf der Website www.nochvielvor.de Informationen für HIV-Positive zur Verfügung.

Neben medizinischen Informationen bietet die Seite Tipps zum Alltag mit der Infektion, z. B. zur Förderung des Immunsystems oder Wissenswertes zum Älterwerden mit HIV. Die Website wurde insbesondere für die Nutzung auf mobilen Geräten konzipiert und wird in den nächsten Wochen weiter ausgebaut und laufend aktualisiert.

Auch bei erfolgreicher Suppression setzt sich der Körper permanent mit dem Virus auseinander, wodurch die Patienten anfälliger für Komorbiditäten sind. Die Gilead-Kampagne „HIV heute: Gesundheit jenseits der Nachweisgrenze“ lädt Behandler und Infizierte ein, sich über aktuelle Therapiestandards und -ziele auszutauschen. ■

Red.

■ Nach Informationen von Gilead

Therapie der Herzinsuffizienz

ARNI – ein neues Wirkprinzip

— An der Pathogenese und Progression einer chronischen Herzinsuffizienz sind drei Systeme beteiligt: Das sympathische Nervensystem, das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System (RAAS) und das natriuretische Peptidsystem (NPS). „Während die Hemmung des Sympathikus mit Betablockern und die Inhibition des RAAS-Systems mit ACE-Hemmern oder AT₁-Blockern schon lange als prognostisch wirksame Therapiestrategien etabliert sind, ist die Beeinflussung des natriuretischen Peptidsystems erst jetzt in den Blickpunkt der Kardiologie gerückt“, sagte Prof. Carsten Tschöpe von der kardiologischen Universitätsklinik der Charité in Berlin am Campus Benjamin Franklin. Das NPS bietet bei der chronischen Herzinsuffizienz eine gewisse Schutzfunktion, da es die Aldosteron-Freisetzung, den Sympathikotonus und die Sekretion von Vasopressin hemmt.

LCZ696: AT₁- plus Neprilysin-Inhibitor

„Diese günstigen Wirkungen der natriuretischen Peptide können therapeutisch genutzt werden, indem das für ihren Abbau verantwortliche Enzym Neprilysin gehemmt wird“, so Tschöpe. Mit LCZ696 (voraussichtlicher Handelsname Entresto®) steht jetzt ein Medikament zur Verfügung, das aus dem AT₁-Blocker Valsartan und dem Neprilysin-Inhibitor Sacubitril besteht. Es ist der erste Vertreter einer neuen Substanzgruppe, namens ARNI (Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitoren).

Mortalität wird deutlich gesenkt

Seine Wirksamkeit und Sicherheit wurde im Rahmen der PARADIGM-HF-Studie bei 8.842 herzinsuffizienten Patienten im Vergleich mit Enalapril untersucht. Mit LCZ696 wurde die kardiovaskuläre Mortalität um 20%, die Notwendigkeit für eine stationäre Behandlung wegen Herzinsuffizienz um 21% und die Gesamtmortalität um 16% gesenkt. „Der Benefit von LCZ696 war schon zu einem frühen Zeitpunkt der

© Prof. Dr. med. H. S. Füeßl, München

Kardiomegalie bei Herzinsuffizienz mit Pleuraerguss links.

Studie nachweisbar und blieb dauerhaft erhalten“, so Tschöpe.

Auch die Lebensqualität wird verbessert

„Bei herzinsuffizienten Patienten geht es aber nicht nur um die Verlängerung des Lebens, sondern auch um eine Verbesserung der gesundheitspezifischen Lebensqualität“, so Prof. Christiane A. Angermann von der kardiologischen Universitätsklinik in Würzburg. Diesem Gesichtspunkt wurde deshalb auch in Form des sekundären Endpunkts Rechnung getragen. Dabei wurden Angaben zu Symptombeständigkeit, Belastbarkeit, Lebensqualität und sozialen Einschränkungen erhoben. „Es zeigte sich unter LCZ696 im Vergleich zu Enalapril ein zusätzliches Plus an Lebensqualität“, so Angermann. ■

Dr. Peter Stiefelhagen

■ Pressekonferenz „Multimodales Wirkprinzip in der Therapie der chronischen Herzinsuffizienz – pharmakologische Effekte und patientenrelevante Outcomes“ im Rahmen der Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Berlin, Oktober 2015 (Veranstalter: Novartis)