Vitamin-B₁₂-Mangel

Symptome richtig deuten und behandeln

— Missempfindungen in den Füßen, ein Manschettengefühl um die Unterschenkel, Unsicherheit auf den Beinen, Sturzneigung sowie die Verschlechterung von Gedächtnis, Stimmung und Alltagskompetenz können Hinweise auf ein Vitamin-B₁₂-Defizit sein, erklärte Prof. Karlheinz Reiners, Würzburg.

Für die Therapie eignet sich die hochdosierte orale Supplementierung von 1.000–2.000 µg Cyanocobalamin (z. B. B₁₂ Ankermann® Dragees), die sich in einer evidenzbasierten Analyse als ebenso effektiv wie die parenterale Applikation erwiesen hat [Vidal-Alaball J et al. Cochrane Database Syst Rev. 2005 Jul 20;(3):CD004655]. Schwerwiegende und irreversible Folgeschäden können damit vermieden werden.

Bei 10–30% der älteren Menschen über 65 Jahren liegt ein Vitamin-B₁₂-Mangel vor, bei Heimbewohnern sind etwa 40% betroffen, erläuterte PD Dr.

Marija Djukic, Göttingen-Weende. Häufige Ursachen sind die mangelnde Zufuhr über die Nahrung und Resorptionsstörungen durch Magenschleimhauterkrankungen. Auch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten wie Metformin oder Protonenpumpeninhibitoren bei Refluxerkrankung reduzieren die Bioverfügbarkeit des Vitamins.

Eine frühzeitige Diagnose des Vitamin-B₁₂- Mangels ist daher in der Geriatrie stets relevant, so Djukic. Die Chancen einer kausalen und kostengünstigen Therapie sollten genutzt werden. Wie Reiners betonte, ist in diagnostischen Zweifelsfällen und bei verdächtigen Symptom-Konstellationen auch eine probatorische Behandlung mit Cyanocobalamin zu empfehlen.

Dagmar Jäger-Becker

■ 5. Vitamin-B₁₂-Symposium „Von Gravidität bis Greisenalter – Vitamin B₁₂ für gute Nerven“; Hamburg, April 2016 (Veranstalter: Wörwag)

Hyperlipidämie

Simvastatin nun auch in flüssiger Form verfügbar

— Mit SimvaLiquid GeriaSan® ist Simvastatin erstmals als flüssige Alternative verfügbar. Damit profitieren auch Patienten mit Schluckstörungen von der leitliniengerechten Therapie mit Simvastatin.

Dysphagien stellen den Hauptgrund für fehlende Compliance bei bis zu 75% der Senioren dar [Hanke F, Rittig T, Simonis D et al. MMW Fortschr Med. 2014;156 Suppl 2:64–71]. Gemörserte Tabletten berge ein erhöhtes Aspirationsrisiko. SimvaLiquid GeriaSan® wird mit einem Dosierlöffel in einer Anfangsdosis von 10–20 mg (entspricht 1,25–2,5 ml) als Einmaldosis am Abend eingenommen. Eine gleichzeitige Nahrungsaufnahme beeinträchtigt die Resorption nicht. Die 150 ml fassende Flasche reicht bei einer Tagesdosis von 40 mg für einen Monat aus.

Grundsätzlich haben Statine laut den Experten der FORTA-Liste eine eindeutig positive Nutzenbewertung und sind bei alten Patienten in größeren Studien geprüft worden [Kuhn-Thiel A, Weiß C, Wehling, M. Die FORTA-Liste. „Fit For The Aged“. Expert Consensus Validation 2012. Online: www.umm.uni-heidelberg.de/ag/forta/FORTA_liste_deutsch.pdf]. Eine Metaanalyse von Studien zu Statinen weist zudem bei Patienten im Alter zwischen 65 und 82 Jahren den Nutzen einer Statintherapie auch im fortgeschrittenen Alter nach [Afilalo J et al. JAAC. 2008;51:37–45].

Nach Anlage III, Absatz 43 der aktuellen Arzneimittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Stand 13. Mai 2014) sind Saftzubereitungen für Erwachsene verordnungsfähig und da-

Kurz notiert

Chininsulfat gegen Wadenkrämpfe → Die Behandlung von Wadenkrämpfen erfordert eine rasche Schmerzlinderung sowie eine wirksame Vorbeugung – und zwar unabhängig von der auslösenden Ursache, da diese oft nur schwer aufzuspüren ist. Diesen Anspruch erfüllt die Behandlung mit Chininsulfat.

Seine Wirksamkeit belegte u. a. eine Cochrane-Analyse, in der 23 Studien mit insgesamt 1.586 Patienten ausgewertet wurden. Verglichen mit Placebo reduzierte Chinin nächtliche Muskelkrämpfe in einem Zeitraum von zwei Wochen um 28%, die Intensität der Muskelkrämpfe um 10% und die Nächte mit Muskelkrämpfen um 20% [1]. Diese Wirkung ist im Wesentlichen auf neurotrope und myotrope Wirkungen zurückzuführen. Da Chinin ausschließlich peripher wirksam ist, treten die für zentral wirkende Myotonolytika typischen Begleiteffekte wie Müdigkeit oder Abhängigkeitspotenzial nicht auf. In Deutschland ist als einziges Cininsulfat-Präparat Limptar® N zur Prophylaxe und Therapie nächtlicher Wadenkrämpfe zugelassen.

Dr. Kirsten Westphal

■ 1. EL-Tawil S et al. Cochrane Library 2010

Bei Schluckstörungen sind flüssige Medikamente vorteilhaft.

mit erstattungsfähig. Hierfür müssen in der Person des Patienten begründete Ausnahmen bestehen. Dies trifft z. B. auf Patienten mit Dysphagie zu. Der Einsatz von Saftzubereitungen für Erwachsene muss außerdem vom Arzt dokumentiert werden.

Red.

■ Nach Informationen von InfectoPharm