Kurz notiert

Akute Pharyngitis → Wie eine aktuelle Publikation zeigt, ist die synergistisch verstärkte antibakterielle, viruzide, fungizide, schmerz- und entzündungshemmende Wirkung der Dreifachkombination von Amylmetacresol und 2,4-Dichlorbenzylalkohol mit Levomenthol (in neo-angin® Halstabletten) deutlich höher als die der Einzelwirkstoffe. Durch die kontrollierte Wirkstofffreisetzung sowie den angenehm kühlenden und schmerzlindernden Effekt beim Lutschen der Halstabletten werden die Symptome einer akuten Pharyngitis unabhängig von Antibiotika und synthetischen Lokalanästhetika wirksam bekämpft. ■

Red.

■ Von Rheinbaben F. Synergistic effects of the active agent combination for timely local treatment of an inflammation-related acute sore throat. Drug Report. 2016;10(13):1–12

Neue Maßstäbe im Gerinnungs-Selbstmanagement → Am 1. November 2016 führte Roche Diagnostics ein neues Patientensystem für das Gerinnungs-Selbstmanagement (GSM) ein. Mit dem CoaguChek-INRange-System können Patienten jetzt noch komfortabler ihren INR- bzw. %-Quickwert ermitteln und ihre Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten (VKA) selbst managen. Wie seine Vorgänger ist das neue Gerät speziell für die Bedürfnisse von Patienten entwickelt worden und zeichnet sich durch leichte, intuitive Bedienbarkeit aus. Zudem lässt sich der Therapieverlauf durch Grafiken und Berichte auf dem farbigen Display darstellen, als PDF-Datei speichern und ausdrucken. ■

Red.

■ Nach Informationen von Roche Diagnostics

Entzündliche Hauterkrankungen → Neuroderm® Akut 0,1% Creme wird zur lokalen Behandlung von entzündlichen und allergischen Hauterkrankungen, Ekzemen unterschiedlicher Ursache sowie bei Insektenstichen oder Psoriasis eingesetzt. Der darin enthaltene Wirkstoff Hydrocortison-17-butyrate-21-propionat (Hydrocortisonbuteprat, HBP), ein Klasse-II-Steroid, verbleibt durch seine Doppelster-Molekülstruktur in der oberen Hautschicht. HBP wurde mit einem Therapeutischen Index (TIX) von 2,0 bewertet und ist damit genauso wirksam wie Prednicarbat, Methylprednisolonaceponat, Mometasonfuroat oder Fluticasonpropionat [Fölster-Holst R, Abeck D, Torrelo A. Pharmazie 2016;71:115–21]. ■

Red.

■ Nach Informationen von InfectoPharm

Duale Schmerztherapie

Tapentadol – gut bewährt bei Rückenschmerzen

— Tapentadol (Palexia®), ein μ -Opioid-Rezeptor-Agonist und Noradrenalin-Reuptake-Inhibitor (MOR-NRI) ist seit 2010 für die Behandlung von mäßig starken bis starken akuten und chronischen Schmerzen bei Erwachsenen zugelassen, die nur mit Opioidanalgetika angemessen behandelt werden können. Vorteilhaft ist nach Aussage von Prof. Dr. Ralf Baron, Kiel, dass Tapentadol aufgrund eines dualen Angriffspunkts sowohl auf nozizeptive als auch auf neuropathische Schmerzen wirkt.

In einer aktuell publizierten randomisierten und kontrollierten Phase-III/IV-Studie wurde retardiertes Tapentadol mit retardiertem Oxycodon/Naloxon bei Patienten mit schweren chronischen lumbalen Rückenschmerzen und neuropathischer Komponente verglichen. Die Schmerzintensität wurde in der Tapentadol-Gruppe signifikant

stärker reduziert als in der Oxycodon/Naloxon-Gruppe ($p < 0,003$). Verstopfung und Erbrechen waren mit dem dualen Schmerzblocker signifikant seltener als mit dem klassischen Opioid.

Goldstandard beim Spezialisten und bewährt beim Hausarzt

Viele Primäreinstellungen erfolgten mit Tapentadol direkt nach oder bereits anstelle von nicht-steroidalen Antiphlogistika (NSAR). In der Hausarztpraxis hat sich das dual wirksame Tapentadol laut Jörg Werner Piroth, Aachen, mittlerweile ebenfalls etabliert. Seiner Meinung nach ist eine frühzeitige Umstellung auf Tapentadol sinnvoller, als NSAR höher zu dosieren und damit gastrointestinale Komplikationen in Kauf zu nehmen. ■

Dr. Susanne Heinzl

■ Pressekonferenz „5 Jahre – einfach Palexia®: Therapie chronischer Schmerzen in Klinik und Praxis“; Düsseldorf, Juni 2016 (Veranstalter: Grünenthal)

Chronische Herzinsuffizienz mit Eisenmangel

Eisencarboxymaltose verbessert die Prognose

— Das Update 2016 der Leitlinien der European Society of Cardiology (ESC) zur Diagnose und Behandlung der akuten und chronischen Herzinsuffizienz (CHF) empfiehlt, Eisencarboxymaltose (z. B. ferinject®) zur Behandlung eines Eisenmangels bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz [Ponikowski P, Voors AA, Anker SD et al. E Heart J. 2016; doi:10.1093/eurheartj/ehw128]. Ein therapiebedürftiger Eisenmangel liegt vor, wenn der Ferritinwert unter 100 $\mu\text{g/l}$, oder die Transferrinsättigung $< 20\%$ und der Ferritinspiegel zwischen 100 und 299 $\mu\text{g/l}$ liegt.

Leistungsvermögen und Lebensqualität nehmen zu

Die neuen Therapieempfehlungen basieren auf den Ergebnissen von zwei doppelblinden, placebokontrollierten klinischen Studien zu Eisencarboxymaltose

bei Patienten mit CHF und Eisenmangel – FAIR-HF5 [Anker SD, Comin-Colet J, Filippatos G et al. N Engl J Med. 2009;361:2436–48] und CONFIRM-HF6 [Ponikowski P, van Veldhuisen DJ, Comin-Colet J et al. E. Heart J. 2015;36: 657–68]. In den Studien führte die Behandlung mit Eisencarboxymaltose zu deutlichen Verbesserungen hinsichtlich der Herzinsuffizienz-bedingten Symptomatik, des Leistungsvermögens sowie der Lebensqualität. Weiterhin stellen die ESC-Leitlinien auf Basis einer Metaanalyse fest, dass eine intravenöse Eisentherapie über 52 Wochen mit reduzierten Hospitalisierungsraten einhergehen [Jankowska EA, Tkaczyszyn M, Suchocki T et al. Eur J Heart Fail. 2016, online 28. Januar; doi: 10.1002/ehf.473 [Epub ahead of print]. ■

Red.

■ Nach Informationen von Vifor