

Hypertoniker mit Pankreatitis

Welche Antihypertensiva kann ich ihm geben?

Frage von Dr. X. M. aus Köln:

Ein Patient, Ende 40, mit rezidivierender Pankreatitis (wahrscheinlich bei aktueller Karenz zunächst alkoholinduziert) hat einen dringend behandlungsbedürftigen Hochdruck. Betablocker lehnt er wegen Hinweis auf Potenzstörungen sofort ab. Mit Ramipril 5 und Amlodipin 5 gelingt zunächst eine gute Einstellung. Dann liest der Patient im Beipackzettel die Hinweise auf die jeweils sehr seltene Nebenwirkung Pankreatitis (< 1:10 000).

Der Patient will diese Präparate nun auch nicht mehr nehmen. Diuretika haben meines Wissens die größte Potenz, eine Pankreatitis auszulösen. Was kann ich hier noch verordnen?

Antwort von Dr. med. M. Held, München:

Medikamente stehen als Auslöser einer akuten Pankreatitis ganz hinten. Es wird sich ein potenzielles Risiko nicht ausschließen lassen. Wichtig ist, dass Alko-

hol gemieden wird und auch eine Hyperlipidämie eingestellt ist. Dann kann man mit Ca-Antagonisten oder auch Alpha-1-Rezeptorblockern arbeiten. Man sollte die Klinik beobachten und anfänglich Lipase und CRP kontrollieren. Sollten Beschwerden auftreten, müssten die Medikamente abgesetzt werden. Ein Nullrisiko wird es nicht geben.

■ Dr. med. Martin Held, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Isartorplatz 4, D-80331 München

Patient kommt mit ganzen Packen medizinischer Informationen

Wie soll ich mit solchen Fällen umgehen?

Frage von Dr. med. L. K., Heilbronn:

Oft wird man mit Patienten konfrontiert, die im üblichen stressbelasteten Praxisalltag schwer zu ertragen sind. So gibt es Kandidaten, die mir regelmäßig ganze Packen von aus dem Internet heruntergeladenen medizinischen Informationen auf den Tisch legen und dann eine Bewertung von mir verlangen. Wie geht man mit solchen Fällen um?

Antwort von Dr. med. A.-J. Michel, München:

Solche Patienten habe ich auch schon oft erlebt. Das Beste ist, die Situation zu-

allererst zu entschärfen, d.h. eine wertschätzende Bemerkung zu machen, in der Art wie „Da haben Sie ja schon viel Vorarbeit geleistet!“ oder „Danke für die Menge an Informationen. Da ist sicherlich auch etwas dabei, von dem ich noch dazulernen kann“. So fühlt sich der Patient erst mal ernstgenommen und der Einstieg in das, was Sie dazu zu sagen haben, fällt leichter.

Fragen Sie den Patienten, ob er das Vorliegende kurz zusammenfassen kann. Somit finden Sie heraus, wie gut er informiert ist. Danach geben Sie kurz Ihre Einschätzung der Krankheitssitua-

tion ab und empfehlen – zum Zeitgewinn –, dass Sie die Materialien erst mal studieren werden und bestellen den Patienten für einen weiteren Termin ein. Natürlich nur, wenn keine Akutsituation vorliegt und er etwa dringend Medikamente oder ein Rezept/eine AU braucht. Ansonsten liegt der Vorteil ganz auf Ihrer Seite!

■ Dr. med. A.-Johannes Michel, Lützowstr. 44, D-81245 München