



**Was ist neu in der medikamentösen Therapie?
Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.**

Vor Auslandsreisen nach Hepatitis-A-Schutz fragen „Last-Minute“-Impfung möglich

— Wer südlich der Alpen oder östlich der Oder Urlaub macht, sollte vor Hepatitis A geschützt sein. 44% der Hepatitis-A-Fälle sind im Ausland erworben und auch ein Vier-Sterne Hotel schützt nicht vor der Übertragung.

Je seltener die Hepatitis A aufgrund verbesserter hygienischer Verhältnisse wird, umso wichtiger der Impfschutz. Dies hängt damit zusammen, dass die Immunität durch „stille Feiung“ in der frühen Kindheit wegfällt, erklärte Priv.-Doz. Dr. Jürgen Ringwald aus Erlangen. Zunehmend erkranken daher Erwachsene, bei denen die Hepatitis A wesentlich schwerer verläuft als bei kleinen Kindern. Die Mortalität steigt bei Über-40-Jährigen auf 2% an, und von den Hepatitis-A-Patienten über 60 muss mehr als die Hälfte stationär behandelt werden.

Verschiedene Einzel- und Kombinationsimpfstoffe bieten heute einen zuverlässigen Schutz. Dabei unterscheiden sich die Impfstoffe vor allem im Adjuvans. Die Impfstoffe Havrix® und Vaqta® verwenden Aluminium – bei HAVpur® wird das Immunsystem dagegen durch so genannte Virosomen stimuliert. Dies hat den Vorteil einer guten lokalen Verträglichkeit und einer schnellen Serokonversion mit einer ausreichenden Schutzwirkung bereits zehn Tage nach der ersten Spritze, sagte Ringwald. Damit ist die Impfung auch für „Last-Minute-Reisende“ geeignet.

Durch eine Auffrischimpfung nach 6–12 Monaten wird auch bei Älteren, die etwas schwächer auf die erste Impfdosis reagieren, eine 100%ige Schutzwirkung erreicht. Wenn diese zweite Impfung vergessen wurde, muss man nicht wieder von vorne

anfangen: Die zweite Dosis HAVpur® kann noch bis zu vier Jahre nach der ersten Dosis verabreicht werden.

Eine Modellrechnung – basierend auf den Immunitätsdaten von 130 Erwachsenen 9–11 Jahre nach der Grundimmunisierung – ergab bei 95% der Probanden eine anzunehmende Wirkung von mindestens 30 Jahren. Auch für die anderen Impfstoffe ist eine Langzeitwirkung von 25 Jahren gezeigt, sodass eine erneute Auffrischimpfung nach Grundimmunisierung und erstem Booster nicht mehr unbedingt empfohlen wird.

Medikament zur selektiven Herzfrequenzreduktion Antianginöse Wirksamkeit unter Alltagsbedingungen bestätigt

— Auch bei KHK-Patienten mit Begleiterkrankungen, die im Praxisalltag die Regel sind, hat der selektive I_f-Kanal-Hemmer Ivabradin eine gute antianginöse Wirkung.

Klinische Studien haben mit der Realität des Praxisalltags oftmals wenig zu tun, weil Patienten mit bestimmten Komorbiditäten und Risikofaktoren ausgeschlossen sind. Deshalb sind Untersuchungen unter Alltagsbedingungen eine wichtige Ergänzung. Einen Einblick in die Realität der isolierten Herzfrequenzreduktion mit Ivabradin (Procoralan®) gibt die Praxisstudie REDUCTION.

4954 unselektionierte Patienten mit stabiler Angina pectoris haben daran teilgenommen und vier Monate lang Ivabra-



Cocktail mit HAV-Beilage?

■ Maria Weiß
Quelle: Symposium „Reiseimpfungen“,
12. Forum Reise und Gesundheit, Berlin
(unterstützt von Novartis)

din (maximal 2 x 7,5 mg/d) zusätzlich zu ihrer üblichen Herz-Kreislauf-Medikation eingenommen. Es handelte sich um Patienten mit einem typischen Risikoprofil, das in der Praxis häufig zu finden ist: Das Durchschnittsalter lag bei 65 Jahren, 80% waren Hypertoniker, 77% hatten eine Hypercholesterinämie und 44% eine Adipositas. Mehr als die Hälfte der Patienten hatte bereits eine Revaskularisierung hinter sich, fast jeder Dritte einen Herzinfarkt.

Der volle therapeutische Nutzen von Ivabradin zeigte sich nach vier Monaten: Die Häufigkeit von Angina-pectoris-Anfällen war signifikant von 2,4 pro Woche auf 0,4 pro Woche gesunken, und die Patienten benötigten wesentlich seltener