

Alzheimer-Demenz

Bei Antidementiva das Interaktionspotenzial im Auge behalten

Dass die Gabe mancher Inkontinenztherapeutika sich aufgrund ihrer anticholinergen Wirkung schlecht mit Demenztherapeutika verträgt, ist hinlänglich bekannt. Wenn ein Patient mit Alzheimer-Demenz eine Inkontinenztherapie benötigt, sollte er ein Mittel bekommen, das die Bluthirnschranke nicht passiert, wie etwa Tropicium und Fesoterodin, erinnerte Dr. Gabriel Eckermann, Psychiater am Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren. Bedeutsam sind aber auch die pharmakodynamischen Wechselwirkungen. Hepatische Interaktionen von Antidementiva mit Substanzen, die über das Cytochrom-P450-System der Leber verstoffwechselt werden, sind vielen Kollegen weniger gut präsent, aber nicht weniger wichtig.

Der Metabolisierungsstatus eines Patienten macht sich vor allem an Polymorphismen von CYP2D6 fest: 10–15% der Kaukasier sind „slow metabolizer“, bei denen 2D6-Substrate rasch akkumulieren. Etwa 7% zählen zu den „ultrafast metabolizers“, bei denen es oft kaum gelingt, ausreichende Plasmaspiegel aufzubauen. Galantamin und Donepezil werden jeweils zur Hälfte über CYP 2D6 und

CYP 3A4 verstoffwechselt, sodass jeder Induktor oder Inhibitor dieser Isoenzyme die Konzentration dieser Antidementiva verändert. Dagegen sind Memantine (z. B. Axura®) und Rivastigmin keine Substrate von CYP-Enzymen, „Das ist ein wesentlicher Vorteil bei den oft multimorbiden Demenzpatienten“, so Eckermann. Vorsicht ist auch bei Ginkgo biloba geboten, weil es selbst als Induktor am CYP2C19 fungiert. Über dieses Enzym werden manche Antidepressiva, Trizyklika, Benzodiazepine und Protonenpumpenhemmer metabolisiert. Ob ein Patient Ginkgo nimmt, muss der Arzt aktiv erfragen. „Viele geriatrische Patienten erzählen nicht von sich aus, welche ‚natürlichen Mittel‘ sie neben der von uns verordneten Medikation noch nehmen“, warnte Eckermann. In Zweifelsfällen sollten lieber einmal zu oft als zu selten die Plasmaspiegel der psychiatrischen Medikamente gemessen werden.

Manuela Arand, freie Medizinerjournalistin

36. Workshop des Zukunftforums Demenz „Medikamentöse Therapie bei der demenziellen Erkrankung – State-of-the-art“, Berlin, 28.11.2012. Veranstalter: Merz

Schlaganfallprophylaxe

Langfristiger Schutz ist möglich

In der Praxis sind neun von zehn Schlaganfällen bei Vorhofflimmern ischämische Schlaganfälle. Sie sind tendenziell schwerwiegender und gehen mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für Tod oder bleibende Behinderung einher. Der Großteil der Patienten mit Vorhofflimmern benötigt ein Leben lang eine gerinnungshemmende Therapie zum Schutz vor einem ischämischen Schlaganfall.

Unter den neuen oralen Gerinnungshemmern blickt Dabigatranetexilat (Pradaxa®) inzwischen auf über vier Jahre Beobachtungszeit zurück. Der direkte Thrombininhibitor zeigte in der RE-LY-Studie eine gegenüber Warfarin signifikante Reduktion der Schlaganfallrate. Neue Daten der Studie RELY-ABLE [Connolly SJ et al. American Heart Associati-

on 2012, Scientific Sessions, November 2012], einer verblindeten Folgestudie über 2,3 Jahre im Anschluss an RE-LY sind konsistent mit den RE-LY-Daten und lassen auf eine auch langfristig anhaltende Wirksamkeit und ein vorteilhaftes Sicherheitsprofil schließen. Mit Dabigatranetexilat (150 und 110 mg) wurden niedrige jährliche Raten ischämischer (1,15%/1,24%) und sehr niedrige Raten pro Jahr an hämorrhagischen Schlaganfällen (0,13%/0,14%) beobachtet. Schwere Blutungen traten unter der 110-mg-Dosis seltener auf als unter 150 mg. Der klinische Nutzen und die geringe Mortalität waren in beiden Dosierungen vergleichbar.

Dr. Carin Szostecki, Springer Medizin

Nach Informationen von Boehringer Ingelheim

App für Patienten mit Depression

Das Unternehmen Lundbeck stellt ab sofort die App „Back to Job“ für Patienten mit Depression zur Verfügung. Die Anwendung für das iPhone kann kostenlos im App-Store heruntergeladen werden. Die App unterstützt Patienten bei der regelmäßigen Dokumentation ihrer Gefühlslage, gibt Tipps für den Alltag und bietet die Möglichkeit, die Dokumentation mit dem behandelnden Arzt abzustimmen. Die Patienten können einzelne Parameter der Krankheit nach dem Schulnotensystem bewerten. Beurteilt werden unter anderem die aktuelle Stimmung, das Maß an Freude und Interesse, Energie und Antrieb, das körperliche Befinden und die Schlafqualität. Die Daten werden als Grafik für verschiedene Zeiträume ausgegeben und können per E-Mail an den Arzt gesandt werden. Dieser kann so etwaige Änderungen im Affekt erkennen und die Behandlung des Patienten gegebenenfalls individuell anpassen. Berufstätigen Patienten mit Depression, die ihr Smartphone immer bei sich haben, kann die App zusätzlich helfen, ihren Alltag zu strukturieren. Die App soll in Kürze auch für Android-Systeme verfügbar werden.

Nach Informationen von Lundbeck

Zulassungsantrag angenommen

Die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) hat den Zulassungsantrag für Alemtuzumab zur Behandlung der schubförmigen multiplen Sklerose zur Prüfung angenommen. Mit einer Entscheidung wird im zweiten Halbjahr 2013 gerechnet. Genzyme hat seinen Antrag auf Marktzulassung für Alemtuzumab auch schon bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) eingereicht, wo das Prüfungsverfahren bereits läuft. Mit einer Stellungnahme des Ausschusses für Humanarzneimittel (CHMP) wird im zweiten Quartal des Jahres 2013 gerechnet.

Nach Informationen von Genzyme, ein Unternehmen von Sanofi