

Opioid-induzierter Hypogonadismus

Testosteronmangel infolge langdauernder Schmerztherapie

Opioide sind aufgrund ihrer hohen analgetischen Potenz aus der Therapie starker chronischer Schmerzen nicht mehr wegzudenken. Neben den bekannten Nebenwirkungen wie Obstipation, Übelkeit und Erbrechen kann eine Opioidtherapie aber auch zu einem opioidinduzierten Hypogonadismus (Opioid-induced Androgen Deficiency [OPIAD]) führen. Ursache ist zum einen die zentrale Inhibition des Gonadotropin-freisetzenden Hormons (GnRH) durch Opioide und zum anderen die periphere Stimulation der 5 α -Reduktase. Folgen sind eine verminderte Sekretion des körpereigenen Testosterons und die erhöhte Umwandlung von Testosteron zu Dihydrotestos-

teron (DHT). Diese hormonsupprimierenden Effekte können bereits innerhalb von einer Woche auftreten.

Es ist daher wichtig, bei Patienten, die eine länger andauernde Opioidtherapie erhalten, an einen OPIAD zu denken. Betroffene sollten nach Symptomen wie sexueller Dysfunktion, depressiven Verstimmung, Hitzewallung, Osteoporose, Verlust an Muskelmasse oder Entwicklung einer Adipositas gefragt werden. Liegen diese vor, kann eine Testosterontherapie z. B. mit Testosteron-Gel die Symptome eines OPIAD lindern [Basaria S et al. Pain. 2015;156:280–8].

Quelle: Nach Informationen von Dr. Kade / Besins

Red.

Kurz notiert

Hohe Patientenpräferenz für konzentriertes Mahlzeiteninsulin

Den Ergebnissen einer aktuellen italienischen Präferenzstudie zufolge bevorzugten 98,2% der befragten Menschen mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes die konzentrierte Form von Insulin lispro (Humalog® 200 E/ml) gegenüber der Formulierung mit 100 E/ml (Humalog®). Als Gründe der Präferenz für die konzentrierte Formulierung nannten die Teilnehmer häufig, dass sie generell praktischer und komfortabler sei und die Behandlung wesentlich vereinfache. Ebenso als vorteilhaft wurde genannt, dass bei Reisen weniger Pens mitgeführt werden müssten und auch weniger Platz im Kühlschrank benötigt werde. Für andere wiederum war der Umweltaspekt wichtig, da weniger Plastikmüll anfalle.

Von Humalog® 200 profitieren auch Patienten, die täglich höhere Insulinmengen benötigen. So sind bei Patienten, die zuvor ihre Injektionen splitten mussten, weniger Injektionsstellen erforderlich, was das Risiko für Reaktionen an der Einstichstelle sinken lässt. **Red.**

Quelle: Nach Informationen von Lilly

Phytotherapie bei erkälteten Kindern ist sicher

Unkomplizierte Infektionen der oberen Atemwege

Systematische Studien zur Sicherheit pflanzlicher Arzneimittel bei Kindern liegen nicht vor. In den von ihnen zitierten Studien zeigten sich allerdings keine schwerwiegenden unerwünschten Ereignisse.

Die beste Evidenz zu Phytotherapeutika in der Pädiatrie liegen nach Prof. Alfred Längler, Uni Witten/Herdecke, für die Wirksamkeit eines pflanzlichen Extrakts aus der in Südafrika heimischen Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*, enthalten in Umckaloabo®) vor. Der Extrakt könne als First-line-Behandlung bei unkomplizierten Infektionen der oberen

Atemwege wie Bronchitis, Erkältung oder Non-Strep-A-Tonsillitis verschrieben werden. Zu den drei Indikationen liegen placebokontrollierte Studien mit über 4.300 Kindern vor. In den Studien habe sich wiederholt gezeigt, dass die Behandlung mit *Pelargonium sidoides* signifikant die Schwere der Symptome mindert, die Dauer der Infektion in der Regel um zwei Tage verkürzt und den Paracetamolbedarf senkt. Mehrere systematische Reviews mit Metaanalyse bestätigten diese Ergebnisse ohne Sicherheitsbedenken, so die Autoren des Reviews weiter. Zudem gebe es aus einer Studie Hinweise, dass



Virusinfekt-assoziierte Asthma-Attacken reduziert werden können.

Red.

Quelle: Längler A et al. Pflanzliche Arzneimittel in der Pädiatrie. Was ist evidenzbasiert? Monatsschr Kinderheilkd. 2019;167:768–77