News & Views

Stellungnahme der AGATE

Rote-Hand-Brief mit Rückruf aller noch haltbaren Chargen Anapen®

— Am 25. Mai 2012 wurde von der Firma Dr. Beckmann Pharma ein Rückruf aller noch haltbaren Chargen Anapen® (Adrenalin-Autoinjektor) veröffentlicht. Lincoln Medical Limited ruft alle noch haltbaren Chargen des oben genannten Arzneimittels als Vorsichtsmaßnahme bis auf Patientenebene zurück. Grund ist ein potenzielles Problem mit der Abgabezeit und dem Abgabevolumen nach erfolgter Auslösung des Autoinjektors. Dieses Problem ist bei Entwicklung einer neuen Variante aufgetreten, die noch nicht auf dem Markt ist. Das mögliche Risiko besteht in einer eventuellen Nichtabgabe von Adrenalinlösung bei der Anwendung im anaphylaktischen Notfall.

Zu dieser Maßnahme nimmt die Arbeitsgemeinschaft Anaphylaxie Training und Edukation (AGATE e.V.) wie folgt Stellung:

- Der Rückruf ist eine Vorsichtsmaßnahme, Probleme waren bei einem Folgemodell aufgetreten. Ob Probleme bei den bisher verkauften Chargen des Anapen® vorliegen, kann noch nicht sicher abgeschätzt werden.
- __Der Anapen® 300 µg und der Anapen® 150 µg wird bis auf Weiteres von den Apotheken nicht mehr abgegeben.
- __Die noch haltbaren Anapen®-Präparate für Praxisbedarf, Ausstattung von Notfallkoffern etc. sollten gegen verfügbare andere Produkte ausgetauscht werden.
- Patienten mit Adrenalin-Autoinjektoren, die sich in der Sprechstunde vorstellen, sollen auf einen Bestand mit dem Anapen® kontrolliert werden. Dieser soll aktuell oder im Verlauf durch andere verfügbare Autoinjektor-Präparate ausgetauscht werden.
- Patienten sollten nicht verunsichert werden. Der Anapen® sollte beibehalten werden bis Ersatz vorliegt. Bei Verwendung des Anapen® besteht keine Gefahr der Toxizität. Das enthaltene Adrenalin ist funktionsfähig. Es besteht ein nicht auszuschließendes Risiko für die Nichtabgabe oder Abgabe einer zu geringen Menge Adrenalins.
- Bei Umstellung auf Fastjekt® oder Jext® sollte der Patient über die unterschiedliche Anwendung aufgeklärt und darauf hingewiesen werden, dass es kostenfreie Trainings-Pens gibt. Anaphylaxiepass und Notfallplan sollten entsprechend ausgetauscht werden.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Johannes Ring (Vorsitzender für den Vorstand AGATE)

Allergiepass in zehn Sprachen

Service für reiselustige Allergiker



Für Allergiker ist besonders im fremdsprachigen Ausland das Risiko höher, im Akutfall medizinisch nicht richtig versorgt zu werden, weil man nicht ausreichend verstanden wird. Über die Website www.allergieausweis.de können sich Allergiker einen Allergiepass in der Sprache passend zum Reiseland erstellen. Zehn Sprachen stehen zur Auswahl: Dänisch, Englisch, Finnisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Kroatisch, Portugiesisch, Spanisch und Türkisch. Neu hinzugekommen ist eine Übersetzungshilfe zur Beschreibung von Symptomen bei einem möglichen Arzt- oder Apothekenbesuch. Der Pass kann bereits im Restaurant vorgezeigt werden, um Missverständnisse eindeutig zu vermeiden. Ein Ausweis in einer Fremdsprache kostet 4,95 €, für 9,95 € können Globetrotter ihn in bis zu zehn Sprachen erstellen.



Asthmakranke Mütter

Stillen ist immer das Beste

— Daten aus den USA hatten vor einigen Jahren nahegelegt, dass Kinder von stillenden, asthmakranken Müttern einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, später selbst an Asthma zu erkranken. Eine Forschergruppe von der Universität Bern entkräftet nun diese Bedenken [Dogaru CM et al. Am J Respir Crit Care Med 2012; 185: 874–80]. Die Wissenschaftler hatten umfassende Gesundheitsdaten von 1.458 Schulkindern aus Großbritannien ausgewertet: Im Vergleich zu Kindern, die keine Muttermilch erhalten hatten, wiesen Kinder, die mindestens vier Monate gestillt worden waren, bessere Lungenfunktionswerte (PEF50) im Schulalter auf. Entgegen bisheriger Bedenken galt das auch für Kinder asthmakranker Mütter. Bei den 273 Kindern, deren Mütter an Asthma leiden, konnte sogar belegt werden, dass sich das Stillen nicht nur auf die Freiheit des Atmens (höhere FVC- und FEV₁-Werte), sondern auch auf die Größe der Lunge auswirken könnte: Die Kinder hatten im Schnitt ein umso größeres Atemzugvolumen, je länger sie gestillt worden waren.

Muttermilch ist einfach immer gut – auch wenn die Mutter Asthma hat.

234 Allergo J 2012; 21 (4)