

Periskop

Krankheitssymptom oder medikamentöse Nebenwirkung? 7/94 **Alzheimer-Patienten** wurden urininkontinent – übliche Sorge und zusätzlicher Stress für die Betreuenden! Schicksal? Nicht unbedingt: Alle 7 standen unter frisch eingeleiteter oder neulich höher dosierter Therapie mit Donepezil (Arizept®). Die Urininkontinenz war unabhängig von der Entwicklung der kognitiven Funktionen und liess in einzelnen Fällen innerhalb weniger Tage spontan, sicher aber nach Absetzen des Medikaments nach. Dosisreduktion und / oder Kombination mit einem peripher wirksamen Anticholinergikum sollten versucht werden. – Hashimoto M et al. *Urinary incontinence: an unrecognised adverse effect with donepezil. Lancet 2000;356:568.*



Die **lieben Haustiere**: Katzen sind in bis zu 90% (Hunde seltener) Träger von *Pasteurella multocida*, die in bis zu 80% per Biss oder Kratzen übertragen wird. Daraus resultiert ein erhebliches Risiko für rasch auftretende bakterielle Komplikationen (lokal: Phlegmone, Abszesse; systemisch: Osteomyelitis, Sepsis, Meningitis). Besonders anfällig sind Patienten mit rheumatoiden Erkrankungen und Immunkompetente. Eine Prophylaxe mit Amoxicillin-Clavulansäure ist gerechtfertigt. – Raj N et al. *Once bitten, twice shy! Ann Rheum Dis 2000;59:684-5.*



Schwangerschaftsdiabetes. Hyperglykämie bei vorbestehendem oder Schwangerschaftsdiabetes gilt als Risikofaktor für die Gravidität und wird im allgemeinen mit Diät und Insulin behandelt. Sulfonylharnstoffe werden vermieden aus Angst vor Teratogenität und Neugeborenenhypoglykämie. – 404 Patientinnen mit Schwangerschaftsdiabetes wurden von der 11. bis 33. Schwangerschaftswoche an randomisiert mit Glyburid oder Insulin behandelt. Bei absolut vergleichbaren Gruppen resultierten keine Unterschiede in bezug auf Geburtsgewicht, pulmonale Komplikationen, Neugeborenenhypoglykämie, neonatale Intensivbehandlung, fötale Anomalien und Insulinkonzentration im Nabelschnurblut. Glyburid war im Nabelschnurblut nicht nachweisbar. Beschwerlich und teuer oder einfach und billig? Der Edito-

riarist hegt noch einige Zweifel. – Langer O et al. *A comparison of glyburide and insulin in women with gestational diabetes mellitus. N Engl J Med 2000;343:1134-8.*



Paracetamol. England hat ein besonderes Problem: Rund 70 000 Fälle von Vergiftung in suizidaler Absicht sind jährlich auf Paracetamol zurückzuführen. Akutes Leberversagen ist bei Gesamtdosen <12 g selten (24 Tabletten à 500 mg). 1998 wurde prophylaktisch die maximale Packungsgrösse auf 32 Tabletten (Apotheken) und 16 (übriger Verkauf) reduziert. Resultat: Es reduzierten sich die (geschätzte) eingenommene Dosis; die Zahl der Patienten, die Antidot benötigten, und die Paracetamol-Serumkonzentration nach 4–6 Stunden. Die Zahl der schweren Vergiftungen blieb dieselbe. Nur ein halber Erfolg. Und nur die «kleinere Hälfte»! – Robinson D et al. *Severity of overdose after restriction of paracetamol availability: retrospective study. Br Med J 2000;321:926-71.*



Osteoporose beim Mann! – In einer Studie wurden weltweit in 12 Zentren 241 «osteoporotische Männer» (Alter 31–87, im Mittel 63 Jahre) während 2 Jahren randomisiert und doppelt verblindet mit Alendronat (10 mg tägl.) bzw. mit Plazebo behandelt. Das Verum führte in allen Altersklassen zu einer signifikanten Zunahme der Knochendichte in Wirbelsäule, Schenkelhals, Hüftgelenk, Trochanter und «total body» und verminderte die Abnahme der Körpergrösse (im Vergleich zu Plazebo) und die Inzidenz von Wirbelfrakturen. Daneben bestätigt die Studie die relative Seltenheit der Osteoporose beim Mann, die dennoch relativ häufigen Schenkelhalsfrakturen und ihre Ursachen (Glukokortikoid-Überschuss, Hypogonadismus, medikamentös induziert und nicht selten «idiopathisch»). Eher überraschend ist die Aussage, dass der Testosteronersatz bei Hypogonadismus in bezug auf Knochendichte wenig bringt. – Orwoll E et al. *Alendronate for the treatment of osteoporosis in men. N Engl J Med 2000;343:604-10.*

