Und anderswo …?

Antoine de Torrenté

Eine neue Waffe zur Raucherentwöhnung?

Fragestellung

Cytisin ist ein Alkaloid, das in bestimmten Leguminosen enthalten ist. Der Wirkstoff wird in Osteuropa bereits seit ca. 50 Jahren zur Behandlung von Tabakabhängigkeit eingesetzt (ist also nicht gerade neu …). Dabei handelt es sich um einen partiellen Agonisten am Subtyp $\alpha_4\beta_2$ des nikotinischen Acetylcholinrezeptors, vergleichbar mit Vareniclin (Champix®). Seine HWZ beträgt ca. fünf Stunden. Plazebokontrollierte Studien mit Dosen von 1,5–9 mg/Tag haben eine positive Wirkung gezeigt. Cytisin kostet einen Bruchteil von Vareniclin. Bisher gab es keine Studie, in welcher die Wirkung von Cytisin mit Nikotinersatzpräparaten verglichen wurde. Wie wirksam ist es im Vergleich zu Nikotinersatzpräparaten bei der Raucherentwöhnung?

Methode

Untersucht wurde, ob eine 25-tägige Cytisinbehandlung ebenso wirksam ist wie eine achtwöchige Behandlung mit Nikotinersatzpräparaten (Pflaster, Kaugummis, Lutschtabletten). Die Teilnehmer wurden über die neuseeländische staatliche Hotline «Quitline» rekrutiert, deren Ziel es ist, Rauchern durch Telefongespräche bei der Tabakentwöhnung zu helfen. Es handelte sich um eine randomisierte, kontrollierte Parallelgruppen-Nichtunterlegenheitsstudie. Die Patienten wurden im Verhältnis von 1:1 randomisiert und erhielten entweder Cytisin in rasch absteigender Dosierung von sechs Tabletten an Tag 1 auf zwei Tabletten bis Tag 25 oder Nikotinersatzpräparate mit einem Nikotingehalt von 7 bis 21 mg/Tag. Zudem erhielten alle Teilnehmer durchschnittlich drei Beratungssitzungen durch Quitline. Beide Gruppen litten unter gleich starker Tabakabhängigkeit (validierte Fragebögen). Primärer Endpunkt war die von den Probanden angegebene Abstinenzrate nach einem Monat. Sekundärer Endpunkt war u.a. die Abstinenzrate nach zwei und sechs Monaten.

Resultate

655 Patienten wurden in die Cytisin- und 655 in die Ersatzpräparategruppe eingeschlossen. Das Durchschnittsalter der Probanden betrug 38 Jahre, 57% waren weiblich, und alle rauchten eine Packung pro Tag. Nach einem Monat betrug die Abstinenzrate in der Cytisingruppe 40 und in der Ersatzpräparategruppe 31%. Bei den Frauen war Cytisin nach sieben Tagen, einem, zwei und sechs Monaten den Ersatzpräparaten überlegen, bei den Männern nicht unterlegen. Unter Cytisin gab es mehr Nebenwirkungen, hauptsächlich in Form von Übelkeit, Erbrechen und Schlafstörungen, jedoch brachen nur 5% der Patienten die Behandlung ab.

Probleme

Es handelte sich um eine offene Studie. In der Ersatzpräparategruppe hatten 20% diese bereits zuvor erhalten und kannten die entsprechenden Nebenwirkungen, weshalb sie letztere möglicherweise nicht mehr so häufig angaben. Die Studie war relativ kurz, um unerwartete Nebenwirkungen von Cytisin feststellen zu können.

Kommentar

Die Studie beweist eindeutig die Nichtunterlegenheit von Cytisin bei Männern und seine Überlegenheit bei Frauen im Vergleich zu Nikotinersatzpräparaten. Der Wirkstoff ist wahrscheinlich sicher, da er seit Jahren in Osteuropa angewandt wird. Die Behandlung kostet ca. 20–30 $ pro Monat, verglichen mit ca. 600 CHF für eine zwölfwöchige Behandlung mit Champix®. Die Kosten für Nikotinersatzpräparate liegen dazwischen. Das Medikament ist in der Schweiz nicht erhältlich, eine kurze Internet-Recherche zeigt jedoch, dass es weltweit, insbesondere in China und Indien, in grossen Mengen produziert wird und in Mindestbestellmengen von einem Gramm bis 25 Tonnen (!!) erworben werden kann. Es wäre interessant herauszufinden, wie seine Wirkung auf den Nikotinrezeptor entdeckt wurde. Möglicherweise trägt diese Studie aus Neuseeland trotz des geringen finanziellen Anreizes aufgrund des niedrigen Preises zu einer leichteren Markteinführung von Cytisin in der Schweiz und der EU bei.

Walker N, et al. N Engl J Med. 2014;371:2353.

Sex und Myokardinfarkt

Über die Wiederaufnahme sexueller Aktivitäten nach einem Myokardinfarkt wird selten gesprochen. Von 3500 18- bis 55-jährigen Patienten nach Myokardinfarkt sprachen lediglich 12% der Frauen und 19% der Männer dieses Problem einen Monat nach dem Infarkt bei ihrem Arzt an. Alte, sexuell wenig aktive Frauen informierten sich am seltensten darüber. Laut amerikanischen Richtlinien können sexuelle Aktivitäten übrigens eine Woche nach einem Myokardinfarkt wieder aufgenommen werden.

Physician's First Watch. 2014; December 16.

Migräne und Bell-Parese: Zusammenhang?

140 000 Patienten, deren Migräne neurologisch diagnostiziert wurde, wurden drei Jahre lang beobachtet. Im Vergleich zur Kontrollgruppe ohne Migräne wiesen die Migränepatienten eine Inzidenz von 158/100 000 Patientenjahren für eine Fazialisparese gegenüber 83/100 000 Patientenjahren auf. Ein weiterer Risikofaktor also, neben Diabetes und Hypertonie …

Physician's First Watch. 2014; December 18.

Benzodiazepine: steigender Konsum mit steigendem Alter …

In der Studie wurden die Benzodiazepinverschreibungen in den USA im Jahr 2008 untersucht. 9% der 65- bis 80-jährigen Patienten wurden Benzodiazepine verordnet gegenüber 3% der 18- bis 35-jährigen. Am häufigsten wurden diese von Ärzten verschrieben, die keine Psychiater waren. Wenn man um die Gefahren von Benzodiazepinen, insbesondere bei alten Menschen, weiss (Abhängigkeit, Stürze, Verringerung der kognitiven Fähigkeiten), sollte man besser zweimal überlegen, bevor man zum Rezeptblock greift …

Physician's First Watch. 2014; December 18.

Otitis externa

Die FDA hat ein Fluorchinolonpräparat (Finafloxacin) in Tropfenform zur Behandlung von Otitis externa zugelassen (*P. aeruginosa* und *S. aureus*). 70% der Patienten wurden mit diesem geheilt, gegenüber 37% unter Plazebo. In der Schweiz gibt es nur eine Fluorchinolonlösung, jedoch in Kombination mit Hydrocortison (medkalender 2012/13). Eine rasche Resistenzentwicklung dürfte damit vorprogrammiert sein …

Physician's First Watch. 2014; December 19.