



© iisArt / Fotolia

Pflanzen-Trio gegen Blasenschmerz

Schmerzen beim Wasserlassen belasten Patienten mit Zystitis besonders. Die schmerzlindernde Wirkung einer phytotherapeutischen Dreierkombination wurde jetzt in Tierexperimenten bestätigt.

Für Tausendgüldenkrout, Rosmarinblätter und Liebstöckelwurzel sind spasmolytische, antiphlogistische, antibakterielle und diuretische Effekte aus der Literatur bekannt. Eine antinozizeptive Wirkung wurde jetzt in einer In-vivo-Untersuchung mit einer Zytostatika-induzierten Zystitis bei Ratten gezeigt. Die Schmerzempfindlichkeit wurde bei den Tieren im Bereich des Unterbauchs mit Nylonhaaren unterschiedlicher Dicke getestet. Tiere mit Zystitis zeigten im Vergleich zu Kontrolltieren eine ausgeprägte Allodynie (herabgesetzte Schmerzschwelle) und Hyperalgesie (gesteigertes Schmerzempfinden). Bei Tieren, denen vor Auslösung der Zystitis die pflanzliche Dreierkombi (Canephron® N) appliziert wurde, konnte im Vergleich zu den Kontrollen, die Allodynie und Hyperalgesie schon durch sehr geringe Dosen aufgehoben werden. Dies deutet auf eine ausgeprägte schmerzlindernde Komponente des Phytotherapeutikums im Tierversuch hin, die bereits mit niedrigen Dosen erreicht wird (Dosis unterhalb einer humanen Äquivalenzdosis).

Zystitis-Symptome bei über 70% stark verbessert

Die symptomlindernde Wirkung der pflanzlichen Dreierkombi wurde in einer offenen Interventionsstudie belegt. Darin erhielten 125 Patientinnen mit unkomplizierten Infekten der unteren Harnwege über sieben Tage das Phytotherapeutikum. Die Ansprechrage lag bei 71,2%, d. h. bei diesen Frauen waren nach 7-tägiger Therapie der Symptomen-Score aus Dysurie, Pollakisurie und Harndrang nicht mehr oder nur noch in geringer Ausprägung vorhanden.

Nach Informationen des Unternehmens Bionorica SE. Nausch B et al. Canephron® N reduced nociception in experimental cystitis and inhibited the pain-related targets NK1 receptor and ASIC1a. Phytotherapy congress. 18.–21.07.2014, Winterthur. Congress poster PH18

Anwenderfreundlichkeit fördert Therapieadhärenz

Typ-2-Diabetes: Exenatide per Fertigpen

Anwenderfreundliche Behandlungsoptionen können Diabetespatienten die Therapie erleichtern und damit die Adhärenz verbessern: Ein neuer Fertigpen erleichtert nun die Selbstinjektion von Depot-Exenatide.

Patienten mit Typ-2-Diabetes, die mit oralen Antidiabetika keine angemessene glykämische Kontrolle erreichen und ihre Behandlung eskalieren müssen, kann zu einer Therapie mit der Depotformulierung des Glucagon-like-Peptide(GLP)-1-Agonisten Exenatide (Bydureon®) geraten werden. Für eine Behandlung mit dem Depotpräparat sind Patienten besonders geeignet, die sich um eine Gewichtszunahme und Hypoglykämien Sorgen machen, und jene, die nicht täglich spritzen möchten, so der Diabetolo-

ge Prof. Rüdiger Göke, Marburg. Exenatide in der Depotformulierung ist der einzige lang wirksame GLP-1-Agonist, dessen Wirksamkeit und Verträglichkeit über die Dauer von sechs Jahren hinweg belegt werden konnte. Das Präparat ist ab sofort in einem praktischen Fertigpen verfügbar, der eine Anwendung in nur drei Schritten ermöglicht: vorbereiten, mischen und injizieren. Damit wird die einmal wöchentliche Applikation des GLP-1-Rezeptor-Agonisten noch einfacher, denn das bisher notwendige Übertragen des Wirkstoffs aus der Ampulle in eine Spritze entfällt, und auch die subkutane Selbstinjektion wird leichter.

Fortbildungsveranstaltung „TEAM TYP 2. Gemeinsam agieren. Individuell therapieren“; Berlin, 30./31.01.2015, AstraZeneca GmbH; Bericht: Silke Wedekind

Raltegravir gut kombinierbar

Wechselwirkungen bei HIV-Therapie bedenken

HIV-Patienten werden immer älter – und mit dem Alter steigt die Zahl der wegen Begleiterkrankungen einzunehmenden Medikamente. Der zur antiretroviralen Therapie (ART) eingesetzte Integrasehemmer Raltegravir besitzt in diesem Fall ein geringes Interaktionspotenzial.

Ob als Substrat, Inhibitor bzw. Induktor: Viele HIV-Medikamente interagieren mit den Enzymen des Cytochrom(CYP)450-Systems. „Wird ein Enzym inhibiert, können die Plasmaspiegel anderer Medikamente, die darüber abgebaut werden, sukzessive bis in den toxischen Bereich steigen“, warnte Prof. Hartwig Klinker, Würzburg. Werde an Interaktionen nicht gedacht, erfolge dann oft eine umfangreiche Diagnostik zur Abklärung der Symp-

tome. Im Fall einer Enzyminduktion würden manche Medikamente schneller abgebaut – verbunden mit der Gefahr eines Wirkverlustes und möglicherweise auch der irrtümlichen Annahme, der Patient sei nicht adhärenz.

Geringes Interaktionspotenzial

Unter den HIV-Medikamenten besitzt der Integraseinhibitor Raltegravir (Isentress®) nur ein geringes Interaktionspotenzial, da er überwiegend über den UDP-Glukuronosyltransferase(UGT)-1A1-vermittelten Glukuronisierungsweg abgebaut wird. Laut In-vitro-Studien fungiert Raltegravir weder als Substrat der CYP450-Enzyme noch als Induktor von CYP3A4.

a-Forum HIV 2015, Berlin, 23.–24.01.2015, MSD Sharp & Dome GmbH, Bericht: Matthias Herrmann

