

Vorgriff auf Gesetzesänderung?

Zurzeit macht die Industrie im Verein mit EU-Kommissar Verheugen Druck, öffentliche Werbung für rezeptpflichtige Arzneimittel in Europa zuzulassen.⁵ Die Hersteller und die zuständige EU-Industrie-Kommission behaupten, Patienten würden nicht genügend gute Informationen über Medikamente erhalten. Diese könne die Industrie liefern. Das Beispiel Vareniclin zeigt, dass die Industrie „Information“ sagt, aber „Werbung“ meint. Ausgerechnet wenn Sicherheitsbedenken publik werden, wird die Werbung hochgefahren. Über die Risiken informieren die Hersteller aber gerade dort nicht. Öffentliche Werbung für rezeptpflichtige Arzneimittel wird dadurch rasch zur gefährlichen Desinformation und ist deshalb zu Recht verboten. Das muss auch so bleiben.

- 1 Gute Pillen- Schlechte Pillen 2-2007 S.2
- 2 www.faz.net/d/invest/meldung.aspx?id=65043504
- 3 EMEA Presseerklärung 14.12.2007 www.emea.europa.eu/pdfs/general/direct/pr/59551607en.pdf
- 4 www.fda.gov/bbs/topics/NEWS/2007/NEW01749.html
- 5 GPSP 3/2007 S. 6

Neue Warnung vor Verhütungspflaster Evra®

Verhüten mit einem Pflaster, das mag eine bequeme Methode sein. Das gestagen- und östrogenhaltige Pflaster Evra® ist aber höher dosiert als zur Empfängnisverhütung erforderlich. Nach Todesfällen durch Blutgerinnsel gibt es jetzt neue Warnungen. Auf der Basis einer aktuellen Studie warnt soeben die US-amerikanische Arzneimittelbehörde FDA: „Anwenderinnen des Verhütungspflasters haben ein höheres Risiko, schwere Blutgerinnsel zu entwickeln (venöse Thromboembolien) als Frauen, die mit den üblichen ‚Pillen‘ verhüten. Es besteht Gefahr von Lungenembolien.“¹ Nahezu gleichzeitig

berichten die kanadischen Behörden von 16 Frauen, die Gefäßverschlüsse in den Venen erlitten. Eine weitere Frau bekam einen Herzinfarkt. Alle hatten mit dem Evra®-Pflaster verhütet. Zwei der 17 Frauen sind an der Komplikation gestorben.² In GPSP 1/2006 (S. 12) rieten wir wegen der Gefährdung durch lebensbedrohliche Blutgerinnsel von Evra® ab. Wegen der aktuellen Erkenntnisse warnen wir erneut vor dem umstrittenen Verhütungspflaster. Gerade bei Arzneimitteln, die gesunde Frauen anwenden, müssen besonders hohe Anforderungen an die Sicherheit gestellt werden.

- 1 FDA News, 18. January 2008
- 2 Canadian Adverse Reaction Newsletter January 2008; 18: 3-4

Leserbrief

Arthrose

„Mein Orthopäde will mir das Medikament Ostenil® in mein Hüftgelenk spritzen, um damit meine Arthrose zu behandeln. Die Kosten in Höhe von 350 € werden nicht von der Krankenkasse übernommen. Ist damit eine sinnvolle Behandlung möglich?“ H.H

GPSP: Ostenil® ist eines der vielen Präparate, das Hyaluronsäure enthält. Diese ist Bestandteil der Knorpelgrundsubstanz. Man erhofft sich, dass die arthrotischen Schäden gebessert werden und die Schmerzen nachlassen, wenn der Stoff direkt in das Gelenk eingespritzt wird. Es gibt viele Berichte zur Behandlung mit Hyaluronsäure, auch von Patienten (z.B. im Internet), aber leider keine überzeugenden Belege eines Nutzens. Die Ergebnisse sind insgesamt widersprüchlich. Nach der Injektion ist kurzzeitig Linderung möglich. Dies dürfte vor allem darauf beruhen, dass in den Gelenkspalt Flüssigkeit eingebracht wurde, die als Puffer

Impressum

© 2008 Gute Pillen - Schlechte Pillen. Diese Zeitschrift erscheint ohne Einflussnahmen von Industrie, Behörden oder sonstigen Institutionen und finanziert sich durch Abonnements.

Redaktion: August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld
Internet: www.gutepillen-schlechtepillen.de
E-Mail: gpsp@bukopharma.de

Herausgeber: Gute Pillen - Schlechte Pillen - Gemeinnützige Gesellschaft für unabhängige Gesundheitsinformation mbH, Berlin, Bergstr. 38A, 12169 Berlin, HRB 98731B
Amtsgericht Berlin-Charlottenburg,
Geschäftsführer: Wolfgang Becker-Brüser, Jörg Schaaber, Prof. Dr. Walter Thimme

Gute Pillen - Schlechte Pillen wird getragen von den kritischen Fachorganen arznei-telegramm, DER ARZNEIMITTELBRIEF, Arzneiverordnung in der Praxis und Pharma-Brief.

Redaktion: Wolfgang Becker-Brüser (Arzt und Apotheker), Dr. rer. nat. Elke Brüser, Dr. med. Dietrich von Herrath, Prof. Dr. med. Bruno Müller-Oerlinghausen, Dipl. Soz. Jörg Schaaber MPH, Stefanie Schenk (Ärztin); Prof. Dr. med. Walter Thimme, Dr. rer. nat. Christian Wagner-Ahlf (verantwortlich). Mitarbeit: Prof. em Dr. med. Frank P. Meyer

Titelbild und Foto S.2: Jörg Schaaber
Cartoon: Thomas Kunz

Herstellung und Vertrieb: Westkreuz-Verlag GmbH Berlin/Bonn, Töpchiner Weg 198/200, 12309 Berlin, Tel. (030) 7 45 20 47; Fax (030) 7 45 30 66, gpsp@westkreuz.de

Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise: 6 Ausgaben pro Jahr. Abonnement für Einzelpersonen 15 €, für Praxen, Firmen, Behörden und sonstige Institutionen 30 €. Kündigung des Abonnements: drei Monate zum Jahresende; Mehrfachabos auf Anfrage. Einzelpreis 3 €, alle Preise inkl. MwSt. Daten der regelmäßigen Bezahler werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 1.2.2008

– als „Gelenkschmiere“ – wirkt. Ein langfristiger Effekt im Sinne einer Besserung der Knorpelschäden bzw. Heilung ist dadurch nicht zu erwarten und auch nicht durch Studien gesichert. Außerdem kann man nicht regelmäßig in ein Gelenk spritzen, da es bedenkenswerte Risiken gibt: Überempfindlichkeitsreaktionen sowie durch die Injektion hervorgerufene Schmerzen und bakterielle Infektionen des Gelenks mit zum Teil schweren Folgen. Wir raten von der Injektion der umstrittenen Hyaluronsäure ab.