

„Erkältungsspray“:**Sinnlos und gefährlich**

Endlich passiert was: Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) hat einen Ausschuss, der die Risiken bereits zugelassener Arzneimittel überwacht. Und dieser Ausschuss (PRAC = Pharmacovigilance Risk Assessment Committee) setzt sich nun endlich dafür ein, dass der Wirkstoff Fusafungin (Locabiosol) vom Markt kommt.^{1,2} Anlass ist Luftnot, die als allergische Reaktion auf das sogenannte Erkältungsspray nicht oft, aber immer wieder mal vorkommt. Solche lebensbedrohlichen Bronchospasmen (Verengungen der unteren Luftwege) bedeuten insbesondere deshalb nun das Aus für dieses antibiotische Mittel, weil sein Nutzen nicht wirklich belegt ist. Das findet jetzt auch das PRAC.

Man muss aber wissen, dass schon 1993 das *arznei-telegramm*® – eine der GPSP-Mutterzeitschriften – getitelt hat: „Lokalantibiotikum Fusafungin (Locabiosol®) ohne Anwendungsgebiet“. Und das deutsche Bundesgesundheitsamt (Vorläufer des heutigen BfArM) hatte schon damals den Nutzen des Mittels negativ bewertet. Zu den vom Anbieter Stada beanspruchten Anwendungsgebieten zählen Mandelentzündung, Bronchitis, Schnupfen, Nebenhöhlenentzündungen usw. – bis heute.

In den verstrichenen 20 Jahren ist nichts passiert. Die Firma hat ihr Produkt weiterhin gut verkauft, obwohl Antibiotika bei Erkältungen – die meist auf das Konto von Viren gehen – machtlos sind und zudem üble Antibiotikare-

sistenzen fördern können. Übrigens: Schon 1998 hatten Ärzte festgestellt, dass als unerwünschte Wirkung des Mittels sowohl allergische Hautreaktionen als auch Atemnot und Husten vorkommen.³ Wahrscheinlich vergehen noch mehrere Monate, bis das Präparat, das in 18 Ländern verkauft wird, endlich EU-weit vom Markt verschwindet.

Pollenkalender:**Was fliegt denn da?**

Wer an einer Allergie der Atemwege leidet, dem bietet ein tagesaktueller Pollenkalender des Deutschen Wetterdienstes Orientierung.⁴ Darin sind die wichtigsten allergenen Pollen gelistet. Die Karte berücksichtigt regionale Unterschiede. Denn wenn es zum Beispiel in Süddeutschland schon wärmer ist, stören Pollen derselben Pflanzenart dort natürlich früher als im kälteren Norden.

Welche Allergene durch die Luft fliegen, hängt auch von der „angeborenen“ Blühzeit einer Pflanze ab. Bei den Erlen, einem Birkengehölz, hat das zu speziellen Problemen geführt: Während die heimischen Grau-, Schwarz- und Grün-Erlen ihre Hauptblüte im März haben, blüht die Purpurerle (*Alnus spaethii*) bereits ab Dezember. Denn sie ist kälteres Klima gewohnt. Diese Züchtung aus der japanischen Erle (*Alnus japonica*) und der sibirischen Erle (*Alnus subcordata*) kann also bereits mitten im Winter allergische Beschwerden verursachen – und nicht erst ab Ende Februar wie die heimischen Erlen.⁵ Purpurerlen, die gerne in Parks und an Straßen angepflanzt werden, verlängern deshalb die Pol-

lensaison. Zwar sind sie hübsch und recht widerstandsfähig, aber Pollenallergikern machen sie keine Freude.⁶

Kosten:**Behandlung im Ausland**

Wer will, kann sich geplant medizinisch oder zahnärztlich im Ausland behandeln lassen. Etwa die Hälfte der Deutschen ist dazu bereit, ergab eine repräsentative Befragung.⁷ Das Hauptmotiv sind geringere Kosten, an zweiter Stelle kommt die Möglichkeit, Urlaub und Behandlung zu verbinden. Bislang haben sich allerdings nur 5 % der Befragten für eine Behandlung im Ausland entschieden, obwohl die Krankenkassen – bei entsprechender Planung und Absprache – anfallende Kosten ganz oder teilweise erstatten. Die Zurückhaltung hat Gründe: Unsicherheit bei der Qualität der Behandlung und der tatsächlichen Ausgaben. Und

