

pharma-kritik

AZA 9500 Wil

ISSN 1010-5409

Jahrgang 14

Nr. 24

28. Dezember 1992

Probleme alter Menschen (E. Gysling).....	93
Für viele Probleme alter Menschen hat die Medizin noch keine gute Lösung gefunden. In einem kurzen Tour d'horizon werden einige wichtige Fragen und mögliche Lösungen aufgezeigt.	
Sachverzeichnis zum Jahrgang 14.....	95

ceterum censeo

Probleme alter Menschen

Wir wissen es alle: Schon heute sind es vor allem *alte* Menschen, die ärztliche Leistungen in Anspruch nehmen müssen. Dies gilt sowohl für die Allgemeinmedizin als auch für die meisten Spezialfächer. Nach aller Voraussicht werden in den nächsten Jahrzehnten die spezifisch geriatrischen Bedürfnisse in vielen Ländern weiter zunehmen.

Denn es besteht kein Zweifel, dass alte Leute *besondere* gesundheitliche Probleme haben. Ich kann dies aus eigener Erfahrung sagen, betreue ich doch in meiner Praxis neben zahlreichen Älteren auch eine Reihe von Hochbetagten – sofern der Begriff «hochbetagt» überhaupt noch auf Leute über 80 angewandt werden darf. Ich möchte versuchen, einige der Altersprobleme etwas näher zu beleuchten und zu fragen, was die Medizin für diese Probleme *heute* leistet und welche Fortschritte allenfalls in Aussicht stehen.

Unter den Alterskrankheiten, die die Lebensqualität stark beeinträchtigen, stehen die *neurologischen Leiden* zweifellos im Vordergrund. Je älter wir werden, desto grösser ist unser Risiko, dement zu werden. Um eine *Multi-Infarkt-Demenz* möglichst zu vermeiden, ist es von Bedeutung, eine Hypertonie oder einen Diabetes auch im Alter nach allen Regeln der Kunst zu behandeln. Eine wichtige Erkenntnis ist sodann, dass Personen mit Vorhofflimmern in jedem Lebensalter von einer Antikoagulantienbehandlung profitieren, d.h. insbesondere weniger thromboembolische Komplikationen erleiden.¹

Leider sind jedoch rund vier Fünftel aller Fälle von Demenz nicht vaskulär, sondern «degenerativ» bedingt. So wundert es nicht, dass heute die *Alzheimer-Krankheit* ein ganz wichtiges Forschungsgebiet darstellt.

Wir haben vor rund sechs Jahren über den Nutzen von Medikamenten bei dementiellen Zuständen berichtet und sind dabei zu fast völlig negativen Schlussfolgerungen gelangt.² In der Zwischenzeit hat sich noch nichts entscheidendes geändert: Der Nutzen von Co-Dergocrin (Hydergin® u.a.) bleibt höchst umstritten³ und der einmal als Wundermittel verdächtige Cholinesterasehemmer Tacrin ist noch immer nicht über das Stadium klinischer Studien hinaus. Für die in unseren Nachbarländern äusserst beliebten Ginkgo-Extrakte kann gemäss einer Übersichtsarbeit bei leichten Störungen der Hirnfunktion eine günstige Wirkung vermutet werden, die jedoch in Fällen eigentlicher Demenz nicht genügt.⁴ Ob schliesslich der Kalziumantagonist Nimodipin (Nimotop®) bei Demenz helfen könnte, ist ebenfalls noch ganz ungenügend dokumentiert. Ich wage es dennoch, optimistisch zu bleiben und die Prognose auszusprechen, dass sich innerhalb der nächsten zehn bis zwanzig Jahre echte präventive oder therapeutische Optionen für Alzheimer-Kranke eröffnen werden.

Was das *Parkinson-Syndrom* anbelangt, haben wir uns daran gewöhnt, dass frühe bis mittlere Stadien medikamentös recht gut beeinflusst werden können. Späte Stadien sind aber nach wie vor mit grossen Problemen für die Betroffenen und ihre Angehörigen verbunden. Der selektive MAO-Hemmer Selegilin (Jumexal®) vermag das Fortschreiten der Parkinson-Krankheit initial aufzuhalten;⁵ ob jedoch dieses Medikament (oder eventuell eines der antioxidativen Vitamine) auch dazu beiträgt, die schwere Symptomatik später Stadien zu vermeiden, ist noch nicht genügend nachgewiesen.

Es gibt verschiedene andere neurologische Erkrankungen, die sich ebenfalls deletär auswirken können. Aber auch wenig «dramatische» Symptome führen manchmal zu erheblichen Alltagsproblemen. Mehrere meiner betagten Patientinnen leiden zum Beispiel an einer Unsicherheit im Gehen, die sich nicht eindeutig einer extrapyramidalen Störung oder einer Defizienz der Kreislauf- oder der Sinnesorgane zuschreiben lässt. In solchen Fällen ist es fast unmöglich, eine halbwegs überzeugende Therapie zu finden.

Die Krankheiten des *Bewegungsapparates* gehören auch zu den Altersleiden, die zu einer grossen Belastung im Alltag werden können. Die *Osteoporose* betrifft zwar nur einen Teil der alten Leute, hat aber nicht selten schwerwiegende Konsequenzen, z.B. im Zusammenhang mit Schenkelhalsfrakturen. Prävention und Therapie der Osteoporose haben meines Erachtens in den letzten Jahren keine grossen Fortschritte gemacht. Auch heute ist noch unklar, ob sich einzelne Frauen (welche?) von der Menopause bis zum Lebensende Östrogene zuführen sollten. Es gibt Hinweise auf einen Nutzen langfristiger Kalziumeinnahme (allenfalls mit Vitamin D zusammen); der knochenharte Nachweis einer präventiven Wirkung in bezug auf die Frakturhäufigkeit steht aber aus.

Für die Behandlung von *Arthrosen* hat die orthopädische Chirurgie heute verschiedene, in der Regel recht erfolgreiche Optionen anzubieten. Besonders im hohen Alter ergeben sich aber nicht selten Kontraindikationen für grössere chirurgische Wahleingriffe. Die nicht-steroidalen Entzündungshemmer, die dann als mögliche Alternative erscheinen, können aber ihrerseits Probleme verursachen. Diese Mittel sind eine wichtige Ursache peptischer Ulzera. Ältere Frauen scheinen besonders gefährdet zu sein; Einzelfälle, bei denen Blutungen oder Perforationen den Tod herbeiführen, kommen immer wieder vor.

Überhaupt ist daran zu denken, dass betagte Kranke weit häufiger als Jüngere *unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Interaktionen* ausgesetzt sind. Schuld daran ist die Tatsache, dass die im Alter sich häufenden Leiden mit immer mehr Medikamenten behandelt werden. Oft fällt es mir schwer, mich im Spannungsfeld zwischen notwendiger Zurückhaltung und therapeutischem Helferwillen richtig zu entscheiden.

Mindestens auf dem Gebiet der abnehmenden *Funktionen der Sinnesorgane* haben Medikamente vorläufig kaum et-

was zu suchen. Ob künftig in diesem Bereich antioxidativ wirksame Mittel eine Rolle spielen werden, ist noch unsicher. Ich will aber nicht verhehlen, dass ich von den ständig verbesserten «Reparaturleistungen» der Augen- und Ohrenärzte beeindruckt bin.

Auch das grosse Sinnesorgan *Haut* erleidet im Alter Veränderungen, von denen einzelne nur gerade stören, andere jedoch lebensbedrohlich werden können. Kosmetisch störende Hautläsionen wie Pigmentflecken und Runzeln können mit lokal appliziertem Tretinoin (Airo!® u.a.) teilweise zum Verschwinden gebracht werden.⁶ Es scheint sich um eine gut verträgliche Therapie zu handeln. Möglicherweise ist das Potential der Vitamin-A-Säurederivate noch nicht ausgeschöpft.

Ursache hartnäckiger Beschwerden können auch Probleme seitens der *Harnwege* darstellen. Frauen sind hier weniger betroffen, obwohl eine Harninkontinenz manchmal äusserst störend sein kann. Von den Konsequenzen einer sich vergrössernden *Prostata* sind dagegen die meisten Männer mehr oder weniger stark beeinträchtigt. Diesen Problemkreis hat die medizinische Wissenschaft offensichtlich noch nicht im Griff. Ich weiss: in vielen Fällen bringt die transurethrale Prostataresektion eine langanhaltende Besserung der Symptome. Der Nutzen dieses Eingriffs wird aber zunehmend kontrovers beurteilt; auch ist die Operation nicht frei von unerwünschten Wirkungen. Medikamentös konnte bisher nicht viel ausgerichtet werden. Ob Finasterid (Proscar®), die neue «Prostata-Pille», wirklich einen entscheidenden Fortschritt bringt, erscheint zweifelhaft.

Natürlich habe ich in diesem kurzen Überblick vieles nur andeuten können. Dass geriatrische Fragen für pharmakritik wichtig sind, lässt sich aber an der Vorschau für 1993 erkennen. Mindestens drei der hier erwähnten Themen (nämlich: Selegilin bei Parkinsonismus; Osteoporose; Finasterid) sollen in diesem Jahr ausführlicher besprochen werden.

Etzel Gysling

- 1 Eichhorn P. pharma-kritik 1990; 12: 33-6
- 2 Frei A. pharma-kritik 1987; 9: 9-12
- 3 Wadworth AN, Chrisp P. Drugs Aging 1992; 2: 153-73
- 4 Kleijnen J, Knipschild P. Lancet 1992; 340: 1136-9
- 5 Chrisp P et al. Drugs Aging 1991; 1: 228-48
- 6 Rafal ES et al. N Engl J Med 1992; 326: 368-74

Dank

Zum Abschluss des Jahrgangs möchte ich Abonnentinnen und Abonnenten meinen herzlichen Dank für ihre Treue und ihre Geduld aussprechen. Mein besonderer Dank gilt auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den zahlreichen Kolleginnen und Kollegen, die pharma-kritik-Artikel verfasst oder durchgesehen haben. Ohne die aktive Mithilfe aller dieser Personen wäre es unmöglich, die erwünschte pharma-kritik-Qualität zu erreichen.

Etzel Gysling

Sachverzeichnis zum Jahrgang 14

- Acarbose 35
ACE-Hemmer 19, 43, 66
Acetylsalicylsäure 2, 3, 18, 58, 71
AIDS, Kontrazeptiva 24
Akupunktur 28
Alkohol 58, 66, 86
Allergische Reaktion, Protamin 75
Allopathie 31
Alter, Kontrazeptiva 21
Alternative Heilmethoden 25
Altersprobleme 93
Aluminiumhydroxid, Hepatitis-A-Impfstoff 9
Alzheimer-Krankheit 93
Aminoglykoside 66, 85
Amoxicillin 7
Amoxicillin/Clavulansäure 7
Ampicillin 24
Ampicillin-Ester 7
Anaphylaktische Reaktion 64, 75
Angioödem, Omeprazol 74
Anthroposophische Medizin 29
Antibiotika 7, 34, 85
Antidepressiva 86
Antidiabetika, orale 66, 86
Antiemetika 4
Antiepileptika 66, 86
Antihistaminika 2, 59, 78, 86
Antikoagulantien, orale 66
Antimalariamittel 66
Antimykotika 39
Antiseptika 79
Arthrosen 94
Astemizol 62
Asthma bronchiale 63, 81
Ätherische Öle 79
Äthinylöstradiol 21
AV-Block, Flumazenil 76
Azapropazon 44
- Badezusätze, rückfettende 58
Benazepril 19
Benorilat 3
Benzodiazepine 71, 86
 β_2 -Rezeptoragonist 81
Betablocker 86
Betamethason 42
Biguanide 35
Biphosphonate 33
Bromocriptin 22
Bronchodilatation 81
- Calcipotriol 41
Calcitonin 33
Calcitriol 41
Campher 2
Candida-Infekte 40
Captopril 19, 43, 51
Carbamazepin 23, 86
Carbimazol 86
Ceftriaxon 8, 43, 56
Cetirizin 62
Chinin 58
Chiropraktik 32
Chirurgische Eingriffe, Kontrazeptiva 24
Chloramphenicol 86
Chlorphenamin 63
Chlorpromazin 4
Cholesterin 11
Chronische juvenile Arthritis 38
Ciclosporin 60
Cilazapril 19
- Cimetidin 60, 74
Ciprofloxacin 8
Cisaprid 4
Clarithromycin 8
Clemastin 86
Clindamycin 86
Clodronat 33
Clonidin 51
Co-Dergocrin 93
Coffein 86
Colestyramin 59
Cotrimoxazol 85
Cromoglicinsäure 63, 82
Crotamiton 59
Cyproheptadin 60
- Dermatosen, Pruritus 57
Dexfenfluramin 14
Dextromethorphan 2, 3
Diabetes mellitus 35
Diäthylstilbestrol 67
Diazepam 2
Diazoxid 52
Diclofenac 18
Dihydralazin 52
Diphenhydramin 59
Dithranol 42
Domperidon 4
Doxycyclin 8
Durchfall, Säuglinge 4
Duschpräparate 59
- Eklampsie, drohende 83
Ektoparasiten, Pruritus 57
Emulsionen, pflegende 59
Enalapril 19
Endometrium, Tamoxifen 14
Entzündungshemmer 17, 71
Ephedrin 77
Epoetin 60
Erbrechen, Säuglinge 3
Erkältungen 77
Erythromycin 7, 8, 62
Ethosuximid 86
Etidronat 33
- Fieber, Säuglinge 1
Finasterid 94
Fitness 11
Flucloxacillin 8
Flumazenil 76
Formoterol 82
Fragen und Antworten zu Nr. 1-11 45
Fragen und Antworten zu Nr. 13-22 89
Furosemid 52
- Geburt, Kontrazeptiva 22
Gemfibrozil 44
Geriatric 93
Geschmackstörung, Terbinafin 44
Gestagene 67, 86
Ginkgo biloba 93
Glibenclamid 35
Glukokortikoide 42
Griseofulvin 23, 40
Guar 36
Gynäkomastie, Omeprazol 73
- H₁-Antagonisten 59, 61, 78, 86
H₂-Antagonisten 59
Hautkrankheiten, Pruritus 57
- Hautmykosen 39
Hautnekrose, Omeprazol 74
HDL-Cholesterin 11
Hepatitis-A-Impfung 9
Herzinfarkt, Kontrazeptiva 21
Herzinsuffizienz 20
Herzkrankheit, koronare 11
Herzrhythmusstörungen, Terfenadin 15
Herzstillstand, Flumazenil 76
Histamin 57, 61
HMG-CoA-Reduktase-Hemmer 43
Homöopathie 27, 29, 31
Hospitalisation, Pneumonie 6
Husten, Säuglinge 3
Hydrochlorothiazid 19
Hydroxyzin 64
Hyperkalzämie, tumorinduzierte 33
Hyperparathyreoidismus 34
Hypertensive Enzephalopathie 49
Hypertensive Schwangerschaftserkrankung 83
Hypertonie 19
Hypertonie-Notfall 49
Hypomagnesiämie, Schwangerschaft 83
- Ibuprofen 2, 18, 44
Imidazole 39, 62
Imidazole 77
Impotenz, Omeprazol 73
Indometacin 17
Infektionen, Pruritus 57
Information zu Arzneimitteln 43
Interaktionen, Kontrazeptiva 23
Itraconazol 62
- Juckreiz 57, 64
- Kanada, Medikamente 43
Kardiale Probleme, Terfenadin 16
Ketoconazol 40, 44, 62
Ketorolac 17
Ketotifen 63
Kochsalzlösung, physiologische 80
Kohlenhydrate 35
Komplementärmedizin 29
Konstitutionsbehandlung 30
Kontrazeptiva, lokale 22
Kontrazeptiva, orale 21, 86
Kortikosteroide 33, 63
- Labetalol 52
Leberkrankheiten, Pruritus 58
Leberversagen, Omeprazol 74
Leistungsfähigkeit, körperliche 11
Lincomycin 86
Lokalanästhetika 59, 79
Lokalantibiotika 79
Loratadin 62
Lungenembolie, Tamoxifen 13
- Magenpolypen, Omeprazol 74
Magnesium, orales 83
Makrolide 7, 44, 62
Malignome, Pruritus 58
Mammakarzinom 54
Meclozin 4
Medikamente und Schwangerschaft 65
Medizinalbäder 59
Mefenaminsäure 3
Meta-Analysen 53
Metastasen, osteolytische 34
Methacholin 82

- Methadon 86
Methotrexat 69
Metoclopramid 2, 4
Minocyclin 85
Morphin 17
Multi-Infarkt-Demenz 93
Muttermilch 85
- Naftifin 39
Nagelmykosen 40
Naloxon 60
Naproxen 44
Neuroleptika 86
Nicotin 69, 86
Niereninsuffizienz, chronische 38
Nierenleiden, Pruritus 58
Nifedipin 19, 51
Nimodipin 93
Nitrendipin 19
Nitroglycerin 52
Nitroprussid-Natrium 51
Noceboeffekte 27
Noscapin 3
Novaminsulfon 2
Nutzen, therapeutischer 25
- Obstipation 84
Omeprazol 73
Opiatantagonisten 60
Opioide 2, 17, 58, 72, 86
Osteoporose 34, 94
Oxandrolon 38
- Pamidronat 33
Panhypopituitarismus 38
Paracetamol 2, 3, 18
Parkinsonismus 93
Penicillin G 8
Penicillin V 7
Pentazocin 18
Pharmakotherapie im Alter 93
Phenobarbital 23, 60, 86
Phenothiazine 2
Phentolamin 52
Phenylbutazon 17
Phenylephrin 77
Phenytoin 23, 86
Phytotherapie 28
Pizotifen 60
Placebo 25, 53
Plicamycin 33
Pneumonie 5
Polycythaemia vera, Pruritus 58
- Polytraumata 38
Präeklampsie 83
Primidon 23, 86
Procain-Penicillin 7
Propranolol 19
Propylthiouracil 86
Prostatabeschwerden 94
Protamin 75
Pruritus 57
Pseudo-Placebos 26, 32
Pseudoephedrin 77
Psoriasis vulgaris 41
Psychotischer Zustand, Flumazenil 76
Pulmonale Hypertonie, Dexfenfluramin 14
- Quellmittel, zuckerfrei 43
- Rauchen, Kontrazeptiva 21
Rehydratation, orale 4
Retinopathie, Tamoxifen 14
Rheumatische Leiden 28
Rhinitis, akute 77
Rhinokonjunktivitis, allergische 62
Rhinologika 3
Rifampicin 23, 60
Risiko, relatives 54
Risikogruppen, Hepatitis-A 10
Roxithromycin 8
- Salbutamol 81
Salmeterol 81
Säuglinge 1
Schlafstörungen, Säuglinge 4
Schmerzen, postoperative 17
Schmerzen, Säuglinge 2
Schmerzmittel 3
Schnupfen 77
Schnupfen, Säuglinge 3
Schock, anaphylaktischer 64
Schwangerschaft 59, 65, 83
Schwangerschaftsunterbrechung 22
Schwangerschaftswunsch 23
Schwarze Liste, Schwangerschaft 65
Schwarze Liste, Stillen 85
Sekretolytika 79
Selegilin 93
Sepsis 38
Somatotropin 37
Sport 11
Stillen, Kontrazeptiva 22
Stillen, Medikamente 85
Suchtmittel 86
Sulfonamide 72, 85
- Sulfonylharnstoffe 35
Sympathomimetika 77
Symptomtherapie, Säuglinge 1
- Tacrin 93
Tamoxifen 13, 54
Terbinafin 39
Terbutalin 82
Terfenadin 15, 44, 62
Tetrazykline 70, 85
Theophyllin 82
Thiazid-Diuretika 86
Thrombosen, Tamoxifen 13
Thyreostatika 70, 86
Tokolyse 83
Tolmetin 17
Tretinoin 94
Triglyzeride 12
Troleandomycin 23
- Urapidil 52
Ursodeoxycholsäure 60
Urtikaria 59, 63
Urtikaria, Omeprazol 74
USA, Medikamente 43
UV-Bestrahlung 60
UVB-Bestrahlung 42
- Valproinsäure 86
Verbrennungen 38
Vitamin A 70
Vitamin C 44
- Wachstumshormonmangel 37
Wachstumsrückstand 38
Wadenkrämpfe, Schwangerschaft 84
Wallungen, Tamoxifen 14
- Zentralnervöse Probleme, Terfenadin 16
Zomepirac 17
Zytostatika 70, 86

pharma-kritik

Herausgegeben von Etzel Gysling (Wil)
unter Mitarbeit von Renato Galeazzi (St. Gallen) & Urs A. Meyer (Basel)
Redaktion:
Marianne Beutler, Nicole Gallmann, Peter Ritzmann, Katharina Tobler
Externe redaktionelle Mitarbeiter: Benedikt Holzer, Michael M. Kochen,
Peter Koller, Eva Maurer, Johannes Schmidt
Verlagsmitarbeiterin: Judith Künzler
Übersetzungen: Verena Gysling-Looser (Wil)

pharma-kritik erscheint zweimal monatlich
Bezugspreise: Jahresabonnement Fr. 86.- (Studenten Fr. 43.-),
Zweijahresabonnement Fr. 142.-, Einzelnummer Fr. 7.-

Redaktionskommission:
W. Angehrn (St.Gallen), H. Bürgi (Solothurn), M. Eichelbaum (Stutt-
gart), F. Follath (Zürich), P. Forrer (Chur), R. Gugler (Karlsruhe),
J.P. Guignard (Lausanne), F. Halter (Bern), G. Heimann (Aachen),
J.H. Hengstmann (Berlin), E. Hochuli (Zürich), J. Kaufmann (Luzern),
U. Klotz (Stuttgart), H.P. Ludin (St.Gallen), P.J. Meier-Abt (Zürich),
P. Möhr (Wädenswil), S. Mühlebach (Aarau), W. Pöldinger (Basel),
R. Preisig (Bern), T.L. Vischer (Genf), K. Zürcher (Bern)

Infomed-Verlags-AG, Postfach 528, 9500 Wil 1, Telefon (073) 22 18 18
Druck: R.-P. Zehnder AG, Wil SG
© 1992 Etzel Gysling Wil. All rights reserved.