

Mitteilungen

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

„UAW-News“ – International

Stomatitis, Glossitis und Ösophagitis unter Minocyclin

Die AkdÄ möchte Sie im Folgenden über Publikationen und Meldungen aus dem internationalen Raum informieren und hofft, Ihnen damit nützliche Hinweise auch für den Praxisalltag geben zu können.

Minocyclin ist ein wegen seiner günstigen pharmakokinetischen Eigenschaften seit den Sechzigerjahren viel verwendetes Tetracyclin. Seine Lipophilie wird als Vorteil bei der Aknebehandlung angesehen. Es ist aber deutlich teurer als Doxycyclin. Es wurde 2003 mit 3,5 Mio. DDD verordnet (1).

Es wird nun über einen 62-jährigen Mann berichtet (2), der wegen einer rezidivierenden schweren Acne vulgaris über einen Zeitraum von 20 Jahren wiederholt Minocyclin eingenommen und vertragen hatte. Wegen eines erneuten Schubes erhielt er zunächst täglich 100 mg über drei Tage und anschließend 50 mg/Tag über weitere sieben Tage. Am zehnten Behandlungstag klagte der Patient über Schmerzen im oberen Ösophagusbereich zunächst beim Schlucken, dann aber auch spontan und anhaltend. Eine Laryngoskopie ergab leukoplakieartige weiße Flecken im Pharynxbereich. Wegen des endoskopischen Bildes einer Soorösophagitis wurde Minocyclin abgesetzt und eine Behandlung mit Amphotericin B begonnen. Nach sechs Tagen trat völlige Beschwerdefreiheit ein. 17 Tage nach Ende der Minocyclin-Behandlung kam es erneut zu einem massiven Schub der Akne, der noch einmal Anlass zu einer Minocyclin-Therapie war. Am siebten Tag kam es erneut zu einem ausgeprägten Soorbefall, der ein zweites Mal eine Amphotericin-B-Behandlung erforderlich machte.

Es ist bekannt, dass Minocyclin (ebenso wie andere Antibiotika) zu einer Candida-Besiedlung, insbesondere der Mund- und Darmschleimhaut, führen kann. Auf die Möglichkeit dieser unerwünschten Wirkung wird in der Fachinformation hingewiesen. Im deutschen Spontanerfassungssystem (gemeinsame Datenbank von BfArM und AkdÄ; Stand 29. 10. 2004) sind 282 Meldungen zu Minocyclin registriert. Hierunter befinden sich auch drei Meldungen über eine Stomatitis. Darüber hinaus ist ein Fall einer Mykose in Zusammenhang mit Minocyclin erfasst.

Bitte teilen Sie der AkdÄ alle beobachteten Nebenwirkungen (auch Verdachtsfälle) mit. Sie können dafür den in regelmäßigen Abständen im Deutschen

Ärzteblatt auf der vorletzten Umschlagseite abgedruckten Berichtsbogen verwenden oder diesen aus der AkdÄ-Internetpräsenz www.akdae.de abrufen.

Literatur

1. Schwabe U, Paffrath P (Hrsg.): Arzneiverordnungs-Report 2004. Springer-Verlag Berlin, Heidelberg 2004.
2. Heidrich H: Stomatitis, Glossitis und Ösophagitis unter Minocyclin. Med Klin 2004; 99: 396–397.

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Herbert-Lewin-Platz 1 (Wegelystraße), 10623 Berlin, Telefon: 0 30/40 04 56-5 00, Fax: 0 30/40 04 56-5 55, E-Mail: info@akdae.de □

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Bekanntmachungen

Beschluss

über eine Änderung der Richtlinien über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien)

21. Dezember 2004

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. Dezember 2004 beschlossen, die Richtlinien über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten in der Fassung vom 24. August 1989 (Bundesarbeitsblatt Nr. 10 vom 29. September 1989), zuletzt geändert am 11. Dezember 2000 (BAnz. 2001; S. 4 770), wie folgt zu ändern:

I. In Abschnitt B „Inhalt der Gesundheitsuntersuchung“ wird in Nummer 4 der 3. Absatz wie folgt gefasst:

„Ein Glaukom-Screening kann auf Grundlage des gegenwärtigen Standes

der wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht zur Früherkennung von Krankheiten gemäß § 25 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch empfohlen werden.“

II. Die Änderung der Richtlinien tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Siegburg, den 21. Dezember 2004

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende
Dr. jur. R. Hess

Beschluss

über eine Änderung der Richtlinien über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinien)

vom 18. Januar 2005

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18. Januar 2005 beschlossen, die Richtlinien über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in der Fassung vom 16. März 2004 (BAnz. S. 6 769) wie folgt zu ändern:

1. In § 11 Abs. 3 werden die Wörter „nur noch innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr nach In-Kraft-Treten dieser Richtlinien“

ersetzt durch die Angaben

„bis zum 31. März 2006“.

2. Diese Änderung tritt am Tag nach ihrer Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Berlin, den 18. Januar 2005

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende
Dr. jur. R. Hess

Erläuterung der KBV: Dieser Beschluss wurde im Bundesanzeiger Nr. 58 vom 24. März 2005 veröffentlicht. □