

sieht die Situation wesentlich anders aus, indem hier vor allem oral applizierbare Substanzen eingesetzt werden.

Ohne die einzelnen Substanzgruppen abhandeln zu wollen, läßt sich sagen, daß mit Pyrimidin/Sulfonamid-Kombinationen (klassische Kombination Trimethoprim/Sulfamethoxazol), Penicillinen, Tetrazyklinen und Erythromycin der größte Teil der in der ambulanten Praxis vorkommenden Infektionen optimal behandelt werden kann.

Im Gegensatz zu den parenteralen Cephalosporinen mit klar definierten Indikationen, bestehen bei den für die Praxis empfohlenen oralen Cephalosporinen kaum Indikationen, die nicht mit den bereits erwähnten Substanzen ebenso gut und ökonomischer behandelt werden können.

Literatur

Siegenthaler, W.; Fuchs, P.; Siegenthaler, G.; Lüthy, R.: Auswahl von Antibiotika in Praxis und Klinik. Verh. Dtsch. Ges. Inn. Med. (1981), im Druck

Professor Dr. med.
Walter Siegenthaler
Departement für Innere Medizin
Universitätsspital Zürich
CH-8091 Zürich

Professor Dr. med. Hartmud Lode
Medizinische Klinik und Poliklinik
Klinikum Steglitz
der Freien Universität Berlin
1000 Berlin 45

BERICHTIGUNG

**mmHg werden zur
Messung des Blutdrucks
beibehalten**

In der genannten Notiz, Heft 32/1981, Seite 1530, ist ein Druckfehler enthalten. Es muß am Ende des ersten Absatzes heißen: (inoffizielle Übersetzung, der englische Originaltext liegt der Schriftleitung vor). Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen. DÄ

**DIE ARZNEIMITTELKOMMISSION
DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT INFORMIERT:**

Methyltestosteronhaltige Mischpräparate

Stellungnahme der Ständigen Kommission Steroidtoxikologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie zur Anwendung von 17-Alpha-Methyltestosteron

17-Alpha-Methyltestosteron ist als androgenwirksame Komponente in verschiedenen Präparaten enthalten, die unter teilweise sehr unterschiedlicher Indikationsstellung verwendet werden. In der Literatur ist belegt, daß cholestatische Nebenwirkungen und Störungen der Leberfunktion unter Therapie mit Methyltestosteron häufiger auftreten als bei Verwendung anderer oral oder parenteral wirksamer Androgene. Mit dem Auftreten solcher Nebenwirkungen muß bereits in einem Dosisbereich gerechnet werden, der zur Erzielung pharmakologischer Wirkung beim Menschen notwendig ist. Nach mehrjähriger hochdosierter Methyltestosteron-Behandlung wurde außerdem vereinzelt über das Auftreten von Lebertumoren und von Peliosis hepatis berichtet. Aufgrund dieser Sachlage sieht die Ständige Kommission Steroidtoxikologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie die Verordnung von Methyltestosteron als obsolet an.

17α-Methyltestosteron-haltige Mischpräparate

Handelsname	Hersteller	MeT-Gehalt pro Tbl./Drg.	Empfohlene Dosierung in mg MeT
Lipogeron® 300	Nattermann	1,0 mg	2-4 mg/Tag
Medigeron®	Medice	1,0 mg	2-3 mg/Tag
Okabokal®	Horphag	5,0 mg	5 mg/Tag
Pasuma®	Cascan	5,0 mg	15 mg/Tag für 6-8 Wochen, dann 4 Wochen Pause
Testifortan®	Promonta	2,0 mg	12 mg/Tag für 8 Wochen, dann Therapiepause
Viracton® plus	Promonta	5,0 mg	10 mg/Tag für 8 Wochen, dann Therapiepause

Indikationen für die verschiedenen Methyltestosteron-enthaltenden Mischpräparate (die Indikationen sind der „Roten Liste 1980“ entnommen)

Lipogeron® 300	Geistige Leistungsschwäche, Vitaminmangel im Alter, erhöhter Blutfettspiegel
Medigeron®	Zur Prophylaxe bei körperlicher und geistiger Ermüdbarkeit, bei verzögerter Erholung und zur Resistenzsteigerung, Altersosteopathie
Okabokal®	Roborans für Männer bei körperlicher und geistiger Erschöpfung
Pasuma®-Dragees	Nachlassen der sexuellen Leistungsfähigkeit, insbesondere im Climacterium virile, Libidomangel, Fertilitätsstörungen aufgrund von Androgenmangelzuständen (Hypogonadismus), Anorgasmie der Frau
Testifortan®	Climacterium virile, leichtere Fertilitätsstörung, Potenzstörung
Viracton® plus	Climacterium virile, Potenzstörungen, leichtere Fertilitätsstörungen