

ke heranreichen. Die Clusterperioden der täglichen Attacken halten etwa 4 bis 6 Wochen an und werden dann von monate- bis jahrelangen freien Intervallen abgelöst (Tabelle 4).

Ätiologie und Pathogenese sind noch wenig erforscht. Verschiedene Begleiterscheinungen des Cluster-Anfalles sprechen für eine Beteiligung des sympathischen Nervensystems. Wie bei der Migräne scheinen aber auch verschiedene Schmerzmediatoren eine wichtige Rolle zu spielen. Therapeutisch geht man im Anfall wie bei der Migräne vor, vor allem hat sich Ergotamin bewährt. Es hat wenig Sinn, Medikamente oral oder rektal zu applizieren, weil sie viel zu spät wirksam werden würden. Am besten verwendet man das Ergotamin als Aerosol oder parenteral als Injektion subkutan oder intramuskulär. Alternativ kann auch Dihydroergotamin eingesetzt werden. Kurmäßig kommen eine Therapie mit Kortikosteroiden und mit Lithium in Betracht. Man gibt beispielsweise Prednisolon initial täglich 60 Milligramm mit langsamer stufenweiser Reduzierung oder Lithium mit einer Tagesdosis von 2 bis 3×10 Millimol. Der Wirkungsmechanismus ist in beiden Fällen unbekannt, bisweilen aber spektakulär, so daß die Anfälle ein bis drei Tage nach Beginn der Therapie sistieren. Die Therapie wird beendet, wenn drei bis vier Wochen Anfallsfreiheit besteht (Tabelle 5).

**Literatur**

(1) Ad Hoc-Committee on Classification of Headache. *Neurology* 12 (1962) 378-381 - (2) Kudrow, L.: Cluster Headache Diagnosis and Management Oxford: Oxford University Press 1980 - (3) Soyka, D.: Vasomotorischer Kopfschmerz. In: Lechner, H.; Scrinzi, O. (Hrsg.): Durchblutungsstörungen des Gehirns. München: Banaschewski (1962) 69-76 - (4) Soyka, D. (Hrsg.): Migräne: Pathogenese - Pharmakologie - Therapie. Stuttgart: Enke (1983) - (5) Soyka, D.: Der Cluster-Kopfschmerz. *Nervenheilkunde* 2 114-119 - (6) Soyka, D.: Kopfschmerz. Weinheim: ed. medizin (1984)

Anschrift des Verfassers:  
 Professor Dr. med. Dieter Soyka  
 Neurologische Universitätsklinik  
 Niemansweg 147, 2300 Kiel 1

**Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft informiert**

**Wie lange noch Phenacetin?**

Neuere Untersuchungen, vorwiegend aus dem deutschen Sprachraum, haben bestätigt, daß eine langdauernde Phenacetineinnahme für das Auftreten der „Analgetika-Nephropathie“ und ihrer Folgekrankheiten relevant sein kann<sup>1</sup>). Es verwundert dabei, daß gerade in Deutschland noch zahlreiche phenacetinhaltige Fertigarzneimittel (siehe Tabelle), zum Teil rezeptfrei, erhältlich sind, während sie zum Beispiel in Kanada (ab 1973), Großbritannien (ab 1980), den Niederlanden (ab 1984) und vielen anderen Ländern verboten sind. Nachdem aus einer neuen amerikanischen Studie<sup>2</sup>) zu entnehmen ist, daß junge Frauen (20 bis 43 Jahre) mit Blasenkarzinom sechseinhalbmal häufiger regelmäßig phenacetinhaltige Analgetika einnehmen als gesunde Kontrollen, scheinen eindeutige, risikomindernde Maßnahmen erforderlich. Ihre Notwendigkeit wurde auch kürzlich im Europa-Parlament diskutiert.

**Literatur**

1) z. B. Bock, K.-D., Nitzsche, T. *Med. Prax.* 79 (1984) Nr. 11  
 2) Piper J. M. et al. *N. Engl. J. Med.* 1985; 313:292-295

**Phenacetinhaltige Arzneimittel im Markt**

- Amygdalon Tabletten (Mohren-Apoth./Nürnberg)
- Analgeticum Compretten (Cascan)
- Antineuralgicum comp. Besch, Tabletten (Besch/Hamburg)
- Anti - Opt - Tabletten (Braun u. Herberg)
- Apragon Tabletten (Asche)
- CC-forte N Tabletten (Biopharma)
- Cevitect Tabletten (Declimed)
- Chini-opt Dragees (Braun u. Herberg)
- Coffeemed Tabletten (Passauer)
- Combisek Tabletten (Geissler)
- Comotional Tabletten (Declimed)
- Contra-Schmerz Tabletten (Maul)
- Contradol N Pastillen (Merz)
- Conraneural Erw. Suppositorien (Pfleger)
- Conraneural Kdr. Suppositorien (Pfleger)
- Conraneural Sgl. Suppositorien (Pfleger)

- Conraneural Tabletten (Pfleger)
- Dorocoff Tabletten (Hevert)
- FD 8-Tablette (Hormosan)
- Febripan Tabletten (Redel)
- Fensum Tabletten (Merckle)
- Fensum mit Codein Tabletten (Merckle)
- Fineural Tabletten (Molimin)
- Fönal Tabletten (Merckle)
- Gelonida Saft, Tabletten (Gödecke)
- Gelonida E Erw. Suppositorien (Gödecke)
- Gelonida K Kdr. Suppositorien (Gödecke)
- Gepan Tabletten (Pohl-Boskamp)
- Gepan C Tabletten (Pohl-Boskamp)
- HA-Tabletten (Lorenz/Essen)
- Hypnoticum Besch Suppositorien, Tabletten (Besch/Hamburg)
- Irocophen Tabletten (Omegin)
- Mabuti Tabletten (Lorenz/Essen)
- Mega-Dolor N Tabletten (Lorenz/Essen)
- Miophen Tabletten (Robugen)
- Moraplex Tabletten (Mohren-Apoth./Nürnberg)
- Morapyrin Tabletten (Mohren-Apoth./Nürnberg)
- Neuralgin Tabletten (Pfleger)
- Neuramag Erw. Suppositorien, Tabletten (Tempelhof)
- Neuro-Tablinen Tabletten (Beiersdorf)
- Nordaldon Kapseln (Michallik)
- Omegin Tabletten (Omegin)
- Pantomeda Tabletten (Polymedia)
- Phardol c. Codein Tabletten (Kreussler)
- Phardol med Tabletten (Kreussler)
- Phytneural Tabletten (Organotherapeutische Werke)
- Polyneural Tabletten (Polymedia)
- Praecimed Erw. Suppositorien (Molimin)
- Praecimed Kdr. Suppositorien (Molimin)
- Praecimed Sgl. Suppositorien (Molimin)
- Praecimed Tabletten (Molimin)
- Pyronerg Tabletten (Ackermann)
- Quadro-Nox Tabletten (Asta)
- Quadrochin Dragees (Asta)
- Quadronal Dragees, Erw. Suppositorien, Tabletten (Asta)
- Resana-Pyrin Dragees (Resana)
- Roha-Getten Tabletten (Roha)
- Rosimon Tabletten (Ravensberg)
- Rukebon C Tabletten (Kettelhack)
- Solamin Pulver (Ardeypharm)
- Solamin sine Ephedrin Tabletten (Ardeypharm)
- Treupel Erw. Suppositorien (Homburg)
- Treupel Kdr. Suppositorien (Homburg)
- Treupel Sgl. Suppositorien (Homburg)
- Treupel Tabletten (Homburg)
- Verla-3 N Dragees (Verla)
- Waucopyrin Tabletten (Sertürner)

Diese Aufstellung verdanken wir Herrn Apotheker Hempel, Arzneibüro der Deutschen Apotheker; sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. □