

rem auch die Kliniken in Bribri und Sixaola sowie die Rotkreuzstationen in Limon und Bribri an der Grenze zu Panama.

Ich habe mich persönlich davon überzeugt, daß an allen Ecken und Enden das Nötigste fehlt. Ich habe mich entschlossen, in diese am Rande der Zivilisation gelegenen Kliniken und Rotkreuzstationen zu liefern, soviel ich bekomme. Die Klinik in Bribri bräuchte dringend 4 Ventilatoren für die Sprech- und Behandlungszimmer, damit die Kranken und das Pflegepersonal nicht so sehr unter dem feuchtheißen Klima leiden müssen. Weiter ein Autoclav zur Sterilisation der ärztlichen Instrumente und eventuell Bettwäsche.

Wenn es die Mittel erlauben, möchte ich auch der Missionsstation Amubri helfen, wo seit 27 Jahren ein deutscher Pater seine aufopfernde Tätigkeit ausübt. Die Krebsabteilung im Krankenhaus in San José hat mich gebeten, ob ich eventuell ein Mikroskop besorgen könnte.

Wer möchte mir helfen, indem man mir gebrauchte ärztliche Instrumente und gebrauchte Bettwäsche schickt. Oder wer verkauft oder verschenkt einen gebrauchten Autoclaven? Natürlich werde ich außerdem wie bisher Nähmaschinen und Verbandsmaterial bringen.

Karl Grimmeisen, Dipl.-Ing. (FH), Mozartstr. 29, 8090 Wasserburg a. Inn

AIDS

Zu dem Leserbrief „Verhaltensfehler“ von Dr. med. Otto Meyer zu Schwabedissen in Heft 24/1989:

Falsche Behauptung

Wenn Herr Meyer von infizierten Neugeborenen spricht, welche die Krankheit AIDS symptomlos überwunden hätten, so ist diese Behauptung schlichtweg falsch. Ich arbeite nun seit 18 Monaten ausschließlich an dem Thema AIDS, und noch nie

wurde mir ein solcher Fall, geschweige denn gleich mehrere, bekannt. Ich habe den Eindruck, hier wurde ein positiver ELISA-Test mit einer HIV-Infektion gleichgesetzt. Davor muß bei Kindern ausdrücklich gewarnt werden. Gerade bei Neugeborenen hat dieser Test keine Aussagekraft, da er auf einem Antikörpernachweis beruht und nicht zwischen mütterlichen, plazentagängigen und kindlichen Antikörpern zu unterscheiden vermag. Zu einer Virusübertragung kommt es letztendlich in etwa 30 Prozent der Fälle.

Das von Herrn Meyer zitierte „Karposisyndrom“ stellt kein einheitliches Krankheitsbild dar. Man muß hier ganz deutlich zwischen dem schon lange bekannten endemischen und dem AIDS-assoziierten Karposisarkom unterscheiden. Während ersteres die distalen Extremitäten betrifft und zentripetal fortschreitet, tritt das AIDS-assoziierte Karposisarkom besonders an Kopf und Stamm auf, wobei es dem Karposi, welches hin und wieder unter immunsuppressiver Therapie bei Zustand nach einer Nierenimplantation gefunden wird, gleicht (dieser Tumor bildet sich nach Therapiebeendigung auch wieder zurück). Beide Formen können auf den ersten Blick leicht auseinander gehalten werden.

Ich stimme Herrn Meyer soweit zu, daß wir bei der Krankheit AIDS leider noch zu wenig über Co und Sekundärfaktoren wissen. . . Solange aber nach heutiger Kenntnis jede HIV-Infektion früher oder später zum Tode führte, falls der beziehungsweise die Betreffende nicht vorher durch einen anderen Umstand ums Leben kommt, und weiterhin kurative Behandlungsmöglichkeiten fehlen, muß es unsere Aufgabe sein, die Zahl der Neuinfektionen möglichst gering zu halten. . .

Dr. Uwe Stahl, Am Heiligenhäuschen 68, 6750 Kaiserslautern ▷

Wander Pharma GmbH, 8500 Nürnberg
WANDONORM®. **Zusammensetzung:**

1 WANDONORM® Tablette enthält 1,273 mg Bopindololhydrogenmalonat, entsprechend 1,0 mg Bopindolol. **Anwendungsgebiet:** Bluthochdruck. **Gegenanzeigen:** Bronchiale Hyperreagibilität, manifeste Herzinsuffizienz, Cor pulmonale, frischer Herzinfarkt, Schock, Sinusknotensyndrom, SA-Block, AV-Block 2. und 3. Grades, Bradykardie (< 50 Schläge/min.), Spätstadien peripherer Durchblutungsstörungen, Azidose. Patienten mit Phäochromozytom dürfen mit WANDONORM® erst nach α -Blockade behandelt werden. MAO-Hemmstoffe dürfen nicht gleichzeitig mit WANDONORM® eingenommen werden (Ausnahme MAO-B-Hemmstoffe). Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion darf WANDONORM® nicht angewendet werden, da bisher noch keine ausreichenden Erfahrungen vorliegen. WANDONORM® sollte während Schwangerschaft oder Stillzeit nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung angewendet werden, da bisher keine klinischen Erfahrungen am Menschen vorliegen. Tierversuche haben keine Hinweise auf Fruchtschädigung ergeben. Kinder sind von der Behandlung mit WANDONORM® auszuschließen, da keine Erfahrungen vorliegen. Besonders sorgfältige ärztliche Überwachung ist erforderlich bei Diabetikern mit stark schwankenden Blutzuckerwerten und nach längerem strengen Fasten. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich Kopfschmerzen, Schwindel, Schwitzen, Müdigkeit, Magen-Darm-Störungen wie Übelkeit, Verstopfung, Durchfall. Vereinzelt Schlafstörungen mit z.T. gesteigerter Traumaktivität. Selten Mundtrockenheit und Konjunktivitis. In Einzelfällen depressive Verstimmung, Muskelschwäche und Wadenkrämpfe, allergische Reaktionen (z. B. Jucken, Hautrötung), Atemnot bei Patienten mit Neigung zu bronchospastischen Reaktionen, Bradykardie, verstärkte Blutdrucksenkung, Herzinsuffizienz, AV-Überleitungsstörungen, Kältegefühl, Kribbeln an den Gliedmaßen, Verstärkung der Beschwerden bei Raynaud'scher Krankheit sowie Potenzstörungen. Bei Patienten mit Claudicatio intermittens ist anfänglich eine vorübergehende Verstärkung der Beschwerden möglich. Bei Kontaktlinienträgern kann eine Verminderung des Tränenflusses auftreten. **Hinweise:** Bei Patienten mit Neigung zu Hypoglykämie, z. B. Diabetikern oder bei länger dauerndem Fasten kann WANDONORM® die auftretenden Warnsymptome (z. B. schneller Puls) verschleiern. In seltenen Fällen Demaskierung eines latenten Diabetes mellitus oder Verschlechterung eines bereits bestehenden Diabetes. Daher bei Dauertherapie mit WANDONORM® regelmäßige Kontrolle der Blutzuckerwerte erforderlich. Wegen des möglichen Auftretens von Bradykardie, Hypotonie und Hypoglykämie bei Neugeborenen, soll die Therapie mit WANDONORM® bei Schwangeren 48 – 72 h vor dem errechneten Geburtstermin beendet werden. Ist dies nicht möglich, empfiehlt sich eine sorgfältige Überwachung des Neugeborenen für 48 – 72 h. Die Behandlung des Bluthochdruckes mit diesem Arzneimittel bedarf der regelmäßigen ärztlichen Kontrolle. Das Reaktionsvermögen kann beeinträchtigt werden, in verstärktem Maße zu Behandlungsbeginn und in Zusammenwirkung mit Alkohol. **Wechselwirkungen mit:** Calcium-Antagonisten vom Verapamil- oder Diltiazem-Typ oder anderen Antiarrhythmika, Reserpin, Alpha-Methyl-Dopa, Clonidin, Guanfacin und anderen Antihypertonika, Herzglykosiden, Narkotika, Insulin oder oralen blutzuckersenkenden Mitteln. Während der Behandlung mit WANDONORM® ist auf die intravenöse Verabreichung von Calcium-Antagonisten und Antiarrhythmika zu verzichten. Bei einer zusätzlichen Behandlung mit Clonidin darf dieses erst – stufenweise – abgesetzt werden, wenn einige Tage zuvor die Verabreichung von WANDONORM® beendet wurde. **Dosierung:** 1 Tab. täglich. Nach 3 – 4 Wochen je nach Ansprechen Reduktion oder Steigerung um $\frac{1}{2}$ oder 1 Tab. möglich. **Packungsgrößen und Packungspreise:** Originalpackungen zu 30 (N1), 50 (N2) und 100 (N3) Stück DM 44,28; 66,01; 110,00 sowie Klinikpackung. Stand der Information: Juli 1989

WANDER
PHARMA