

des Karzinoid-Syndroms lassen sich sehr gut mit dieser Therapie beherrschen. Wie in Frankfurt vorgestellte Studienergebnisse dokumentieren, läßt sich darüber hinaus aber auch das Tumorwachstum beeinflussen, in der Regel im Sinne eines Wachstums-Stopps, in seltenen Fällen kam es sogar zur Regression. Die individuelle Response ist nicht vorhersagbar, das Vorhandensein von Somatostatin-Rezeptoren auf den Tumoren ist zwar Voraussetzung, nicht aber Garantie für

ein Ansprechen. Eine weitere gesicherte Indikation für den Einsatz von Octreotid ist die Akromegalie: Die Senkung der Wachstumshormon-Spiegel geht mit einer deutlichen Besserung der Symptome einher. Auch bei der Akromegalie stellt jedoch – wie die Experten betonten – die chirurgische Entfernung des Tumors die Primärtherapie dar. Möglicherweise lassen sich die Operationsergebnisse durch eine Vortherapie mit Octreotid noch verbessern.

Als weitere Einsatzgebiete für Octreotid werden so unterschiedliche Krankheiten diskutiert wie gastroenteropankreatische Fisteln, peptische Blutungen und Ösophagusvarizen-Blutung (hier eventuell als adjuvante Maßnahme zur Sklerotherapie) sowie sekretorische, zum Beispiel AIDS-assoziierte Diarrhöen. In seinem Resümee beim Frankfurter Symposium bezeichnete Prof. Dr. med. Dr. h. c. W. Creutzfeldt, Göttingen, das Somatostatin-Analogon als sehr wirksames

Pharmakon mit interessantem Mechanismus, von dem aber leider aktuell nur kleine Patientenkollektive profitieren. Seiner Ansicht nach sei das interessanteste potentielle Indikationsgebiet die Onkologie, vor allem die kolorektalen Adenotumoren, die zu einem hohen Prozentsatz Somatostatin-Rezeptoren tragen.

Die Nebenwirkungen von Octreotid variieren in Abhängigkeit von der Grunderkrankung. Im Vordergrund stehen Diarrhö und Gallensteine.

Ulrike Viegener

## Günstiger Einfluß auf Lipidstoffwechsel

# Hypertoniebehandlung mit dem Alpha<sub>1</sub>-Rezeptorenblocker Doxazosin

Weitere Erfahrungen mit dem vor einem Jahr eingeführten Alpha<sub>1</sub>-Rezeptorenblocker Doxazosin (Cardular®), vor allem hinsichtlich der postulierten günstigen Effekte auf die Serumlipide liegen jetzt vor: In einer Studie, in der 1155 Patienten mit Doxazosin als Monotherapie behandelt werden, fand sich in einer Zwischenauswertung nach drei Monaten eine Verbesserung des Quotienten HDL/Gesamtcholesterin um 16,3 Prozent, so F. Schwegler, Karlsruhe, während eines Pressegesprächs, das vom Pharmaunternehmen Pfizer im Mai 1990 in Lindau veranstaltet wurde.

Bei einer mittleren Tagesdosis von 3,1 mg Doxazosin wurde eine durchschnittliche Blutdrucksenkung von 170/102 auf 146/86 erzielt. In 2,5 Prozent der Fälle führten vor allem initiale unerwünschte Nebenwirkungen

wie orthostatische Dysregulation zu einem Therapieabbruch.

Die günstige Wirkung der Alpha<sub>1</sub>-Blocker auf den Lipidmetabolismus verringere auch das koronare Risiko, erklärte J. L. Pool, Houston. Nach seinen Untersuchungen steht unter den verantwortlichen Mechanismen unter Alpha<sub>1</sub>-Blockern an erster Stelle eine erhöhte Aktivität LDL-bindender Rezeptoren sowie der Lipoprotein-Lipase, was eine verringerte VLDL-Synthese und -Freisetzung zur Folge habe. Neu sind Hinweise, daß die Hemmung der LDL-Cholesterinsynthese zum Teil auf eine Hemmung der HMG-CoA-Reduktase zurückzuführen ist.

Zu den Anforderungen, die an eine Substanz gestellt werden, die bestimmte Stufen im von der Hochdruckliga empfohlenen Behandlungsschema erreichen soll, zählen

Studien gegen Referenzsubstanzen. So wurde im Vergleich mit Hydrochlorothiazid in einer über ein Jahr laufenden doppelblinden Studie der Blutdruck von beiden Substanzen vergleichbar gut gesenkt. In der Doxazosin-Gruppe fielen die Werte Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin und Triglyzeride im Mittel unter die Ausgangswerte, während HDL unverändert blieb. Unter Hydrochlorothiazid fand sich ein leichter Anstieg des LDL-Cholesterins, während Triglyzeride, HDL und Gesamtcholesterin unverändert blieben. Der kon-

trollierte, unter Praxisbedingungen durchgeführte Doppelblindvergleich von Doxazosin mit einem ACE-Hemmer führte zu ähnlich günstigen Ergebnissen: Hier wurde in der Doxazosin-Gruppe eine signifikante Abnahme des Serumcholesterins gefunden.

Die Berechnung des koronaren Risikos nach der Framingham-Formel ergab, wie M. Warmbold, Karlsruhe, erläuterte, eine relative Risikoreduktion von 26 Prozent in der Doxazosin-Gruppe gegenüber sieben Prozent in der Hydrochlorothiazid-Gruppe.

Dr. med. Irmin Triefloff

## Osteoporose: Studienergebnisse mit Etidronsäure

Die zyklische Therapie mit dem Diphosphonat Etidronsäure (Diphos®, Röhm Pharma, Weiterstadt) führt bei Frauen mit postmenopausaler Osteoporose zu signifikant weniger neuen Wirbelkörperfrakturen und zur Zunahme der Knochenmasse. Dies belegen Studienergebnisse, die auf einer Fachpressekonferenz im Mai 1990 in Kopenhagen vorgelegt wurden. Neueste Ergebnisse der bisher größten prospektiven Untersuchung mit Etidronsäure an 429 Frauen mit postmenopausaler Osteoporose, veröffentlicht im New England Journal of Medicine, bestätigten die in

Kopenhagen mitgeteilten Befunde. Diese randomisierte, doppelblind plazebokontrollierte Studie wurde weltweit an sieben Zentren durchgeführt.

Unter der Therapie mit Etidronsäure traten 50 Prozent weniger neue Wirbelkörperfrakturen auf als in den Kontrollgruppen; bei allen mit Etidronsäure Behandelten nahm die Knochendichte signifikant um etwa fünf Prozent zu. Die Substanz wurde sehr gut vertragen.

Für das Etidronsäure-Präparat Diphos®, bisher zur Behandlung des Morbus Paget und zur Verhinderung heterotoper Ossifikationen indiziert, hat das Weiterstädter Unternehmen Röhm Pharma nunmehr auch die Zulassung für die Indikation Osteoporose beim Bundesgesundheitsamt beantragt. pe



KLINIK  
WOLLMARSHÖHE

Privates Krankenhaus für Neurologie, Psychiatrie,  
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Chefarzt Dr. Roman Dries

7981 Bodnegg/Ravensburg, Telefon 07520/2020