

Eine besonders intensive Betreuung erfordern Dialysepatienten mit arterieller Hypertonie, betonte Dr. Eveline Wandel, Mainz, die Ergebnisse einer multizentrischen Studie bei 125 Hämodialysepatienten vorstellte. Dabei zeigte sich, daß Nitrendipin ein sicheres und wirksames Medikament in der Behandlung von leichter und mittelschwerer Hypertonie bei Dialysepatienten sei, durchaus geeignet für die Mono- und Langzeittherapie, außerdem compliancefördernd, da Nitrendipin eine lange Halbwertszeit besitzt und nur einmal täglich eingenommen wird.

Bei einer von Bayropharm initiierten Fachpressekonferenz im April dieses Jahres in Düsseldorf berichtete Prof. Dr. J. Zähringer, Freiburg, über seine Langzeiterfahrungen mit Nitrendipin, das vor

mehr als fünf Jahren eingeführt wurde. Beispielsweise bringe Nitrendipin die prognostisch sehr ungünstige Linksherz-Hypertrophie nachweislich zur Regression bei gleichzeitiger Besserung oder gar Normalisierung der Ventrikelfunktion.

Hinsichtlich des kardiovaskulären Gesamtrisikos wurde die durch mehrjährige Verlaufskontrollen dokumentierte Stoffwechsellneutralität von Nitrendipin hervorgehoben sowie das – bereits seit geraumer Zeit vermutete – antiatherogene Potential des Ca-Antagonisten. Dr. W. Tschöpe, Düsseldorf, berichtete, daß eine Reduktion der intrazellulären Kalzium-Konzentration die an der Arteriosklerose beteiligten Zellen gegenüber atherogenen Stimuli weniger sensibel zu machen scheinen. So konnte ge-

zeigt werden, daß Ca-Antagonisten die Migration und Proliferation von glatten Muskelzellen inhibieren sowie eine gesteigerte Thrombozytenaktivität, wie sie beispielsweise bei Hypertonikern und Diabetikern anzutreffen ist, durch einen Ca-Antagonisten vom Typ A – wie Nitrendipin – reguliert werden kann.

Helga Vollmer, M. A.

Studie mit Roßkastanienextrakt

Da der therapeutische Nutzen von Venenmitteln kontrovers beurteilt wird, können nur entsprechende Studien Klarheit schaffen. Eine solche Untersuchung, nämlich eine randomisierte plazebo-kontrollierte Doppelblind-cross-over-Studie, wurde in der Universitäts-

frauenklinik in Freiburg (M. Steiner und H. G. Hillemanns) durchgeführt und in Phlebology (1990, 5, 41–44) veröffentlicht.

52 Patientinnen mit ausgeprägter venöser Insuffizienz, die nicht bereit waren, Kompressionsstrümpfe zu tragen, erhielten in der Verum-Gruppe zweimal täglich eine Kapsel Venostasin® retard (300 mg), das ist der bekannte Trockenextrakt aus Roßkastanien, den das Unternehmen Klinge Pharma, München, anbietet.

Die Ergebnisse: Nach zweiwöchiger Therapie waren die Ödeme signifikant reduziert. Außerdem traten in der Verum-Gruppe weniger Ödeme erneut auf. Lästige Beschwerden wie Müdigkeit, Schmerzen, Schwellung und Juckreiz hatten ebenfalls abgenommen. pe

5

Rentschler

Der Rat

Schellong-Diagnoseblätter

Ein Service von Rentschler

Eine nützliche Hilfe für die Differential-Diagnose

RAT
UND
TAT

Die Tat



Orthostatische Dysregulationen und ihre Begleitsymptome individuell therapieren - immer unter Festbetrag

DET MS® retard Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält 2,5 mg Dihydroergotaminmesilat. **Indikationen:** Hypotoner Symptomenkomplex - orthostatische Kreislaufstörungen, Migräneprophylaxe - Intervallbehandlung bei normo- bzw. hypotoner Ausgangslage, Migräneanfälle, vaskuläre Kopfschmerzen. **Kontraindikationen:** Bei Erkrankungen der Herzkranzgefäße, peripheren arteriellen Gefäßerkrankungen, schweren Leber- und Nierenerkrankungen, Bluthochdruck und Überempfindlichkeit gegen Mutterkornalkaloide ist strengste Indikationsstellung erforderlich. Besonderer Hinweis: In der Schwangerschaft kann bei Kreislaufregulationsstörungen mit niedriger Blutdrucklage die Behandlung mit DET MS® unter strenger Indikationsstellung ab dem 4. Monat angezeigt sein. **Nebenwirkungen:** Zu Behandlungsbeginn gelegentlich Übelkeit, Erbrechen, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, Symptome, die sich oft mit dem zu behandelnden Krankheitsbild überschneiden. Selten allergische Hautreaktionen (Jucken, Ödeme). **Warnhinweis:** Bei zu langer und zu hoch dosierter Anwendung, insbesondere der DET MS® Injektionslösung, kann es bei individueller Überempfindlichkeit zu Taubheitsgefühl in Fingern und Zehen oder Kältegefühl in Händen und Füßen sowie zu Muskelschmerzen in Armen und Beinen kommen. Das Präparat ist dann abzusetzen. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Bei gleichzeitiger Anwendung von DET MS® und Oleandomycin, Erythromycin, Doxycyclin, Tetracyclin-HCl und Dopamin kann es in sehr seltenen Fällen zum Auftreten der unter dem Warnhinweis beschriebenen Nebenwirkungen kommen. Nitroglycerin kann den Effekt von DET MS® auf den systolischen Blutdruck im Stehen verstärken. **Handelsformen und Preise:** OP mit 20 Kapseln (N1) DM 13,05; OP mit 50 Kapseln (N2) DM 27,38; OP mit 100 Kapseln (N3) DM 47,96; Anstaltspackung. **Weitere Handelsformen:** DET MS® Tropflösung, DET MS® Tabletten, DET MS® Ampullen, DET MS® spezial. (Stand 6/1990).
Dr. Rentschler Arzneimittel GmbH & Co. 7958 Laupheim.