

# Aktuelle Empfehlungen zur Jodblockade

Die Strahlenschutzkommission (SSK) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfehlen, nach kerntechnischen Unfällen 130 mg Kaliumjodid zur Blockade der Schilddrüse einzunehmen. So könne das Risiko eines Schilddrüsenkarzinoms deutlich verringert werden. Denn kurz nach einem Reaktorunfall aufgenommenes Jod sättigt die Schilddrüse und verhindert dadurch die Speicherung von radioaktivem Jod, das in großer Menge bei einem Unfall freigesetzt und von der Bevölkerung inhalativ aufgenommen wird. Bei der Reaktorkatastrophe in Tschernobyl wurde dies vielerorts versäumt. Dort traten in den Folgejahren vermehrt Schilddrüsenkarzinome auf; vor allem bei Kindern bis 14 Jahre in Weißrussland, der Ukraine und Russland stieg die Karzinomrate 20- bis 30fach an.

Die Strahlenschutzkommission habe ihre Empfehlungen zur Jodblockade 2002 aktualisiert, berichtete Prof. Christoph Reiners, Mitglied der SSK, in Berlin. Danach sollen alle Personen zwischen null und 45 Jahren die hoch dosierten Jodtabletten einnehmen (null bis zwölf Jahre ab 50 Millisievert; 13 bis 45 Jahre ab 250 Millisievert). Erwachsene über 45 Jahre sollten die Tabletten nicht mehr einnehmen, da die Gefahr, dass eine Schilddrüsenautonomie besteht (heißer Knoten), größer als der Nutzen durch die Blockade eingeschätzt werde, erklärte Reiners.

Hintergrund der aktuellen Initiative, die Bevölkerung mit Jodtabletten auszustatten, ist nicht nur die aktualisierte Empfehlung, sondern auch die Entwicklung eines Präparates („Thyroprotect“) durch die Pharmafirma Henning Berlin, die zur Sanofi-

Synthelabo-Gruppe gehört. Es ist nicht das einzige Jodpräparat auf dem deutschen Markt, doch nach Angaben des Unternehmens das einzige, das die von der Weltgesundheitsorganisation empfohlene Wirkstoffmenge von 130 mg Kaliumjodid in einer Tablette enthält und damit zum Einsatz nach kerntechnischen Unfällen geeignet ist. Andere Präparate beruhen auf einer anderen Zulassung.

Umstritten ist es, ob eine Vorverteilung von Jodtabletten nicht öffentliche Aufgabe ist. Tatsächlich ist es Sache der Kernkraftwerke, an alle Haushalte im Umkreis bis zu fünf

Kilometern Jodtabletten vorsorglich zu verteilen. Im Umkreis bis zu 25 Kilometern sollen Jodtabletten in öffentlichen Einrichtungen besonders für kleine Kinder und Schwangere bereitgehalten werden. Nach Angaben der Strahlenschutzkommission sollen rund zehn Millionen Tabletten eingelagert sein, bezweifelt wird aber, ob eine Abgabe bei einem Störfall rechtzeitig erfolgen innerhalb von zwei bis vier Stunden abgegeben werden. Deshalb empfehle sich die private Vorsorge, sagte Reiners. Das Präparat ist rezeptfrei, aber apothekenpflichtig. Besonders Familien mit kleinen Kindern sei die eigene Bevorratung zu empfehlen, meinte Prof. Annette Grüters, Pädia-terin an der Humboldt-Universität zu Berlin (Charité). **NJ/ER**

Weitere Informationen bei der Strahlenschutzkommission: [www.ssk.de](http://www.ssk.de)

## Antihistaminika

# Wirkstoff Ebastin ohne sedierenden Effekt

Seit Anfang März steht in Deutschland mit Ebastel® (Wirkstoff Ebastin) ein neues Antihistaminikum der zweiten Generation zur Verfügung. Das Präparat, zugelassen für die Indikationen allergische Rhinitis und Urtikaria, ist bei täglicher Einnahme über 24 Stunden wirksam. Sedierende Effekte treten nicht auf, hieß es bei der Pressekonferenz der Firma Bayer Vital in Frankfurt/Main.

Eine systemische Therapie mit Antihistaminika sei bei den meisten Patienten mit saisonaler oder ganzjähriger allergischer Rhinitis zu empfehlen, sagte Prof. Ludger Klimek (Wiesbaden). Ebastin habe ein breites Wirkungsspektrum und bessere nicht nur die Symptome Niesen, Juckreiz, Kon-

junktivitis und Rhinorrhoe, sondern auch die Nasenobstruktion. In vitro und in vivo sei nachgewiesen, dass die Substanz auch antiinflammatorische Effekte habe und etwa die Freisetzung von Leukotrienen und Prostaglandinen hemme.

Die Wirkung der Standarddosierung von 10 mg Ebastin täglich entspricht etwa der von anderen Antihistaminika der zweiten Generation. In zwei Vergleichsstudien – bei Patienten mit saisonaler und ganzjähriger allergischer Rhinitis – hat die Substanz nasale Symptome signifikant stärker gebessert als 10 mg Loratadin. Bei einer Dosiserhöhung auf 20 mg Ebastin ergibt sich den Studien zufolge ein Trend zu einer noch besseren Wirksamkeit.

## Kurz informiert

**Canesten GYN** – Gyno Canesten® von Bayer Vital erhält einen neuen Namen. Das Arzneimittel zur Therapie der Vaginalmykose trägt ab sofort den Namen Canesten® GYN.

**Rivastigmin als Lösung** – Novartis bietet den Wirkstoff Rivastigmin nun als Exelon® 2 mg/ml Lösung (240 mg Rivastigmin in 120 ml) zum Einnehmen an. Diese Darreichungsform ergänzt die bisher im Handel befindliche Exelon-Kapseln. Eine Umstellung von Lösung auf Kapseln beziehungsweise umgekehrt ist jederzeit möglich: Kapseln und Lösung sind bioäquivalent, bei allen Formen und auf der Dosierpipette der Lösung ist die Dosierung in mg angegeben. **EB**

Das Nebenwirkungsprofil der Substanz sei sehr gut, sagte Klimik. Selbst bei einer Dosis bis zu 30 mg täglich sei keine Sedierung beobachtet worden. Andere Nebenwirkungen liegen den Studien zufolge im Bereich von Placebo.

Eine lokale Therapie mit DNCG/Nedocromil werde heute nur noch bei Rhinitis-Patienten mit geringen Symptomen ohne Entzündungszeichen empfohlen, so der Allergologe weiter. Bei etwa zwei Dritteln seiner Patienten komme er mit einer Behandlung mit systemischen Antihistaminika aus. Bei Patienten mit starker Nasenobstruktion und starken Entzündungszeichen sei eine Kombination mit topischen Steroiden indiziert.

Einen wichtigen Tipp für die Praxis gab Prof. Johannes Ring (München): „Raten Sie Ihren Patienten mit allergischer Rhinitis, sich abends die Haare zu waschen. Sonst haben die Patienten die ganze Nacht Kontakt zu Allergenen im Haar.“ **Roland Fath**