

Tetragynon®

„Pille danach“ nur im Notfall

Die postkoitale Kontrazeption – die sogenannte „Pille danach“ – bleibt Notsituationen vorbehalten, in denen andere Methoden der Empfängnisverhütung versagt haben. Keinesfalls darf sie als Routinemethode betrachtet werden oder gar Verwendung als Ersatz von Ovulationshemmern finden.

Entsprechend eng ist auch die Zielgruppe definiert: Verschrieben werden sollte die „Pille danach“ nur an Frauen, bei denen nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr – beispielsweise durch einen Kondomeinriß – die Gefahr einer ungewollten Schwangerschaft besteht. So könnte das Präparat eine Interruptio verhindern. Dies bewog die Firma Schering, ein entsprechendes Präparat – Tetragynon® – auf den Markt zu bringen.

Möglichkeiten der „nachträglichen Empfängnisverhütung“ bestanden auch bisher. Standardmethode war die Gabe hochdosierten Östrogens. Allerdings: Die extreme Wirkstoffbelastung führte zu einer hohen Nebenwirkungsrate und einem Anstieg von Thrombembolien. Diese Nachteile können bei einer bestimmten Östrogen-Gestagen-Kombination, wie sie in Tetragynon® enthalten ist, vermieden werden.

Nur vor der Nidation wirksam. Das Medikament behindert den Transport des befruchteten Eies von der Tube zum Uterus und erschwert zugleich die Nidation im Endometrium. Besonders wichtig sei, so die Gynäkologin U. Lachnit, daß diese Maßnahmen nur vor Implantation des Eies greifen und es sich daher nicht um den Abbruch einer Frühschwangerschaft handelt. Nach der Nidation seien auch höchste Dosen des Medikaments nicht mehr wirksam. Die Anwendungsmöglichkeiten des Präparates sind begrenzt. So ist eine Wirksamkeit nur bei Einnahme innerhalb von 48 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr zu erwarten. Anzustreben ist aber eine möglichst

frühzeitige Verabreichung des Präparates – hiermit widersprach Frau Lachnit anders lautenden Veröffentlichungen in der Laienpresse. Die Methode sollte nur einmal innerhalb eines Zyklus angewandt werden. Eine Beeinträchtigung der hormonellen Zyklusregulation ist durch die Gabe von Tetragynon® nicht zu erwarten. In aller Regel tritt die Periode zum gewohnten Zeitpunkt ein.

Besteht überhaupt Bedarf für ein derartiges Präparat? Dr. K. Hoffmann, Gynäkologe und Leiter einer pro-familia-Beratungsstelle, berichtete aus der Praxis: „Bei über 200 000 Abtreibungen jährlich in der Bundesrepublik Deutschland war die Entwicklung eines derartigen Medikaments überfällig.“ Nach seinen Erfahrungen kämen zur Beratung bei ungewollten Frühschwangerschaften gerade Jugendliche. Über die Hälfte aller Frauen, die pro familia aufsuchten, hätten keinerlei Empfängnisverhütung betrieben. Bei Mädchen und Frauen im Alter höchster Fertilität sei der Empfängnischutz oft besonders schlecht. Die Gefahr größerer Sorglosigkeit im Umgang mit empfängnisverhütenden Maßnahmen beschwört das neue Produkt nach Hoffmanns Meinung jedoch nicht herauf. Im Gegenteil: Da es verschreibungspflichtig ist, ist ein Gespräch mit einem beratenden Arzt unumgänglich. Dies könnte der Beginn einer umfassenden Beratung zur Empfängnisverhütung sein und so weiteren ungewollten Schwangerschaften vorbeugen. (FS)

Therapiewoche Karlsruhe, Pressegespräch
31. 8. 85, Sponsor: Schering AG Berlin.

Imbun® 400/500

Zusammensetzung:

Ibuprofen, Lysinsalz. Imbun® 500 Lacktabl. (500 mg), Imbun® 500 Zäpfchen (500 mg), Imbun® 400 i.m. (400 mg).

Anwendungsgebiete:

Imbun® 500 Lacktabl. und Zäpfchen: Kurz- und Langzeitbehandlung von entzündlichen und entzündlich aktivierten bzw. schmerzhaften degenerativen Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates (1). Akuter Weichteilrheumatismus (2). Schmerz- und Schwellungszustände nach Verletzungen oder Operationen (3). Imbun® 400 i.m.: Zur einmaligen Behandlung von (1), (2) und von nichtrheumatischen entzündlichen Schmerzzuständen.

Gegenanzeigen:

Überempfindlichkeit gegen Ibuprofen. Asthmatiker, die auf Acetylsalicylsäure und andere entzündungshemmende Arzneimittel mit Asthmaanfall, Nesselsucht oder Entzündung der Nasenschleimhaut reagiert haben. Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür, hämorrhagische Diathese, hämolytische Anämie, schwere Leber- oder Nierenschäden. Schwangerschaft, Stillzeit. Kinder unter 6 Jahren. Vorsicht bei Herzinsuffizienz. Patienten, die an Asthma, Heuschnupfen, Nasenpolypen oder chronischen Atemwegsinfektionen leiden, sind durch Überempfindlichkeitsreaktionen gegenüber Analgetika/Antirheumatika besonders gefährdet. Die Anwendung bei Kindern wird nicht empfohlen.

Nebenwirkungen:

Magen-Darm-Beschwerden, evtl. mit Blutungen und Geschwüren im Magen-Darm-Trakt. Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Überempfindlichkeitsreaktionen (Bronchospasmen, Hautreaktionen, Blutbildstörungen). Besonders bei hoher Dosierung und Langzeitbehandlung: selten Seh- und Hörstörungen, Somnolenz, Erhöhung Leberenzyme und Serumharnstoff. Beeinträchtigung des Elektrolytahaushaltes mit Flüssigkeitsretention. Insbesondere bei Langzeitanwendung Kontrollen Blutbild, Leber- und Nierenfunktion. Schwindel und Somnolenz können das Reaktionsvermögen beeinflussen, in verstärktem Maße im Zusammenwirken mit Alkohol. Bei Imbun® 400 i.m. gelegentlich Schmerzen und Rötungen am Injektionsort. Bei Imbun® 500 Zäpfchen gelegentlich Brennen und Jucken im After und selten Durchfall. MERCKLE GMBH, 7902 BLAUBEUREN

Packungsgrößen und Preise:

Imbun® 500 Lacktabletten:
OP 20 (N 1) DM 15,-,
OP 50 (N 2) DM 32,10,
OP 100 (N 3) DM 60,10, AP 1000/
Imbun® 500 Zäpfchen:
OP 10 DM 11,10, AP 100/
Imbun® 400:
OP 1 (1 Inj.flasche, 1 Lösungsmittel-Amp.) DM 6,50,
OP 5 DM 19,40, AP 20.
Verschreibungspflichtig.
Stand 15.08.85
MERCKLE GMBH, 7902 BLAUBEUREN

