

AMB 2004, **38**, 95a

### **Mögliche UAW von Travoprost-Augentropfen, Isotretinoin und Candesartan**

Im British Medical Journal wird immer wieder unter der Rubrik „Drug points“ über neue UAW berichtet. M. Kumarasamy und S.P. Desai aus England (1) berichten über eine 77-jährige Frau, die wegen eines pseudoexfoliativen Glaukoms bei beidseitigem Grauem Star zweimal nach Verabreichung von Travoprost-Augentropfen (in Deutschland Travatan 40<sup>®</sup>) eine schwere anteriore Uveitis mit Hornhautödem und Iritis entwickelte. Die Verursachung durch Travoprost ist wahrscheinlich, jedoch wurde die Patientin im Beobachtungszeitraum auch am Auge operiert und sie nahm weitere Medikamente. Bisher seien erst zwei weitere Verdachtsfälle dieser Art in GB bekannt, während Uveitis und Iritis nach Applikation von Latanoprost (Xalatan<sup>®</sup>) häufiger vorkomme.

J. Pritchard et al. aus England (2) berichten über zwei Fälle von schwerem Guillain-Barré-Syndrom (GBS) bei einem 31-jährigen Mann und einem 13 Jahre alten Jungen, die wegen schwerer Akne mit Isotretinoin behandelt wurden. Beide hatten verschiedene bekannte UAW von Isotretinoin (Fall 1: Nasenbluten, trockene Lippen, Husten, Arthralgie; Fall 2: Nasenbluten, Müdigkeit, Kopfschmerzen) bevor plötzlich schlaffe Beinpareesen mit aufsteigenden Lähmungen auftraten, die künstliche Beatmung erforderlich machten. Dies scheinen die ersten Fälle von lebensbedrohlichem GBS zu sein, die mit Isotretinoin-Therapie in Zusammenhang gebracht werden, jedoch sollte der Bericht die Aufmerksamkeit steigern und daran erinnern, daß Isotretinoin nur bei sehr schwerer Akne eingesetzt werden darf.

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) berichtet im Deutschen Ärzteblatt (3) über einen UAW-Report aus Australien (4). Ein 73-jähriger Mann wurde seit zwei Jahren mit Candesartan (Atacand<sup>®</sup>, Blopess<sup>®</sup>) als einzigem Medikament wegen Hypertonie behandelt und erkrankte mit Purpura und Ödemen beider Unterschenkel, Urtikaria, Proteinurie, Erythrozyturie und mäßigem Kreatininanstieg. Das CRP war stark erhöht. Alle Symptome verschwanden nach Absetzen von Candesartan. Im deutschen Spontanerfassungssystem lägen 50 Meldungen zu Hauterkrankungen und 59 zu renalen Störungen bei Einnahme von Candesartan vor, jedoch kein dem hier referierten vergleichbarer Fall.

## Literatur

1. Kumarasamy, M., und Desai, S.P.: Brit. Med. J. 2004, **329**, 205.
2. Pritchard, J., et al.: Brit. Med. J. 2004, **328**, 1537.
3. AkdÄ: Deutsches Ärzteblatt 2004, **101**, C 1903.
4. Morton, A., et al.: Brit. Med. J. 2004, **328**, 25.