

50 Jahre erfolgreiche Multitarget-Therapie

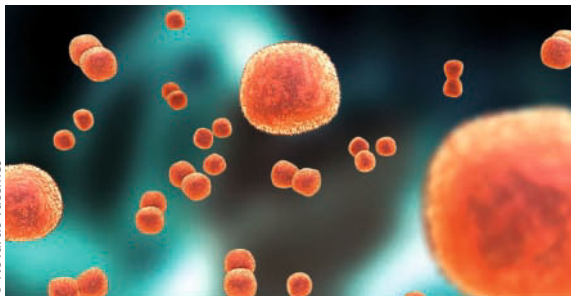
In diesem Jahr feiert ein Klassiker Jubiläum: Vor nunmehr 50 Jahren wurde Iberogast® zur Therapie von Magen-Darm-Beschwerden in den Arzneimittelmarkt eingeführt. Heute ist Iberogast® ein Standard und das einzige Präparat, das nicht nur aufgrund der Evidenz zu seiner umfassenden Wirkweise im Sinne einer Multitarget-Therapie sowohl für die Behandlung des Reizmagens als auch des Reizdarms zugelassen ist. Es wird auch in den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten aufgeführt.

Auf der Basis der vor 50 Jahren aktuellen Erkenntnisse über den Magen-Darm-Trakt und zudem auch aus der Lebertherapie wurden bei Steigerwald im Jahr 1960 neun pflanzliche Wirkkomponenten kombiniert, mit der Bitteren Schleifenblume als zentralem Bestandteil. Der botanische Name, *Iberis amara*, stand Pate bei der Namensgebung von Iberogast®. Die weiteren Bestandteile sind Angelikawurzel, Kamillenblüten, Kümmelfrüchte, Mariendistelfrüchte, Melissenblätter, Pfefferminzblätter, Schöllkraut und Süßholzwurzel.

Ein Blick auf die aktuellen Verkaufszahlen von Iberogast® belegt, dass die seit 50 Jahren unveränderte Rezeptur in der Arzneimittelversorgung einen immer größeren Platz einnimmt. In Deutschland ist Iberogast® das am häufigsten eingesetzte pflanzliche Magenmedikament. Allein im Jahr 2009 wurden in Deutschland 5 Millionen Packungen unterschiedlicher Größe verkauft. Inzwischen ist es in 17 Ländern auf vier Kontinenten erhältlich.

Nach Informationen von Steigerwald, Darmstadt

Quadrivalenter Konjugatimpfstoff gegen Meningokokken



© Novartis Vaccines

Invasive Meningokokken-Erkrankungen werden von Bakterien der Art Neisseria meningitidis verursacht.

Seit April 2010 steht für Personen ab elf Jahren ein neuer Konjugatimpfstoff gegen Meningokokken zur Verfügung. Er erweitert den Schutz gegen Meningokokken der Gruppe C um die Gruppen A, W-135 und Y. Der quadrivalente Meningokokken-Konjugatimpfstoff Menveo® zeichnet sich durch eine sehr gute Immunantwort, eine gute Verträglichkeit, die Möglichkeit einer Boosterung und die Abwesenheit einer Hyporesponsiveness (verminderte Immunantwort) nach wiederholter Impfung aus, erklärte Dr. Martin Kimmig, Kinderarzt aus Oberstenfeld. Im Gegensatz zu den bisher verfügbaren Polysaccharid-Impfstoffen weist die neue Konjugat-Vakzine eine Reihe von Vorteilen auf: Neben einer verbesserten Immunantwort, auch in der Altersgruppe unter zwei Jahren, wird ein immunologisches Gedächtnis angelegt, die Trägerrate wird reduziert und ab einer Impfquote von ca. 85% wird eine Herdenimmunität aufgebaut. Zurzeit empfiehlt die STIKO lediglich, Kinder und Jugendliche mit einem Konjugatimpfstoff gegen Meningokokken C zu impfen. Wie Kimmig betonte, sollte gerade ange-

sichts der zunehmenden Mobilität unter Jugendlichen überdacht werden, ob nicht eine Routineimpfung gegen vier Serogruppen mit dem quadrivalenten Konjugatimpfstoff sinnvoller wäre. Denn neben der Serogruppe B, für die bislang noch kein Impfstoff zur Verfügung steht, sind die Serogruppen A, C, W-135 und Y weltweit für einen Großteil der

Meningokokken-Erkrankungen verantwortlich. Die Letalität der Erkrankungen liegt bei etwa 10%.

Bisher ist der neue Impfstoff für Personen ab elf Jahren zugelassen. Da Konjugatimpfstoffe jedoch auch bei Kindern unter zwei Jahren immunogen sind, plant Novartis, den Impfstoff auch für jüngere Altersgruppen verfügbar zu machen, erläuterte Dr. Oliver Thomas von Novartis Vaccines in Marburg. Dafür sollen weitere Daten bei der Europäischen Zulassungsbehörde eingereicht werden.

djb

Launch-Pressekonferenz „Menveo®: Fortschritt bei der Prävention gegen Meningokokken A, C, W135 und Y“, Frankfurt, 20. April 2010. Veranstalter: Novartis Vaccines, Marburg

Adipositas richtig einordnen

AD-EVA ist ein interdisziplinäres Testsystem zur Diagnostik und Evaluation bei Adipositas und anderen durch Ess- und Bewegungsverhalten beeinflussbaren Krankheiten. Es dient der Einzel- und Gruppendiagnostik von psychologischen und medizinischen sowie ernährungs- und sportwissenschaftlichen Einflussfaktoren auf Adipositas bzw. Übergewicht. AD-EVA kann bei Kindern und Jugendlichen ab 8 Jahren angewendet werden. Das Verfahren bietet die Möglichkeit einer standardisierten Verlaufsdagnostik und kann zur Planung und Evaluation von Präventionsmaßnahmen, Beratungen und Therapien bei Adipositas und Essstörungen eingesetzt werden. Erfasst werden z.B. pathogenes und salutogenes Essverhalten, Körperbild, vorklinische und klinische Essstörungen sowie physische Fitness. Das Verfahren ist unter der Bestellnummer 03 131 01 zu bestellen bei: Testzentrale Göttingen, Fax: (05 51) 50 688-24, E-Mail: testzentrale@hogrefe.de.

Nach Informationen von Verlag Hans Huber, Bern