

Mit dieser Serie möchten wir Sie erinnern. Und zwar an Dinge, die Sie damals in der **PTA-Schule** gelernt, aber inzwischen vielleicht nicht mehr parat haben. Jenes Wissen, das man nicht unbedingt täglich braucht, das jedoch die beratungsstarke PTA ausmacht.



Langsam ausschleichen

Manche Medikamente darf man einfach absetzen, wenn man sie nicht mehr braucht. Bei anderen kann das fatale Folgen haben. Man bezeichnet dies als Rebound-Phänomen.

Ein klassisches Beispiel für derartige unerwünschte Effekte ist die vermehrte Angstepfindung nach dem Absetzen von Benzodiazepinen. Bei Betablockern kann es zu lebensbedrohlichen Blutdruckkrisen oder zu Angina-pectoris-Anfällen kommen, wenn man sie einfach nicht mehr nimmt. Sogar ein Herzinfarkt ist möglich. Auch das abrupte Absetzen von Kortikoiden ist problematisch. Hier entsteht das Kortisonzugssyndrom oder gar eine Nebenniereninsuffizienz. Das Rebound-Phänomen, um das es hier jeweils geht, ist nichts anderes als eine überschießende Gegenreaktion beim plötzlichen Absetzen eines Medikaments.

Betablocker Sie wirken sowohl auf das Herz als auch auf die Blutgefäße, indem sie an den andrenen Betarezeptoren an-

docken und diese kompetitiv blockieren. Normalerweise werden die Rezeptoren durch Noradrenalin und in Stresssituationen auch durch Adrenalin stimuliert. Die Folge ist, dass das Herz schneller und kraftvoller schlägt und sich die Blutgefäße verengen, wodurch der Blutdruck steigt. Betablocker hemmen diese Reaktionen. Am Herzen sind es gleich drei Effekte, die dadurch ausgelöst werden. Betablocker vermindern die Erregbarkeit (negativ bathmotrop), verlangsamen den Herzschlag (negativ chronotrop) und reduzieren die Pumpkraft des Herzens (negativ inotrop). Insgesamt verringert sich dadurch der Sauerstoffverbrauch des Herzens, es arbeitet ökonomischer und der Blutdruck sinkt. Unter einer länger dauernden Therapie mit Betablockern nimmt die Zahl der Beta-Rezeptoren als Gegenregu-

lationsmechanismus zu. Noch dazu wird mehr Noradrenalin freigesetzt. Hört nun die Blockade der Rezeptoren abrupt auf, schießt der Blutdruck in die Höhe. Ist die Therapie nicht mehr nötig, ist daher eine langsame Dosisreduktion erforderlich – man muss ausschleichen.

Kortison Aufgrund ihrer Wirkung auf das Immunsystem und auf Entzündungsreaktionen sind die Glukokortikoide sehr wirksame Medikamente bei Erkrankungen, die mit Entzündungen oder einer Überreaktivität des Immunsystems einhergehen. Die Medikamente müssen teilweise über eine längere Zeit eingenommen werden. Durch die Gabe von außen reduziert die Nebennierenrinde die körpereigene Produktion von Kortisol. Sie kommt nur ganz langsam wieder in Gang. Beim plötzlichen Absetzen

droht ein Rückfall der Krankheit, der teilweise schlimmer ausfallen kann als die ursprüngliche Erkrankung. Außerdem kann ein Kortisonzugssyndrom entstehen. Die Patienten fühlen sich elend, sind depressiv und haben häufig auch Magen-Darm-Störungen. Wurde das Präparat lange in einer hohen Dosierung eingenommen und dann plötzlich abgesetzt, sind lebensbedrohliche Blutdruckabfälle und Unterzuckerungen möglich. Dies kann jedoch vermieden werden, wenn Glukokortikoide in ganz kleinen Schritten nach Anweisung des Arztes ausgeschlichen werden. Lediglich die kurzfristige Einnahme über wenige Tage, selbst in hohen Dosen, kann abrupt beendet werden. ■

Sabine Bender,
Apothekerin / Redaktion