

Neue Oldtimer und mehr

Tianeptin und Milnacipran sind die jüngsten in Deutschland verfügbaren Antidepressiva, nachdem Lundbeck Vortioxetin (Brintellix®) infolge der Nutzenbewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in Deutschland aus dem Vertrieb genommen hat und nur noch von Importeuren vertrieben wird. Tianeptin wurde 2012 zugelassen, nachdem es in Frankreich bereits seit 1988 und in Österreich seit 1999 verfügbar war. Milnacipran wurde 2016 zugelassen, nachdem es seit 1998 zuerst in Österreich und später auch in zahlreichen europäischen und anderen Staaten verfügbar war (in den USA nur für Fibromyalgie, also eine Indikation, die in Europa versagt wurde). *Walter Müller* (Mitherausgeber der PPT) erzählt meisterlich, welche wichtigen Beiträge Tianeptin zur Fortentwicklung des Verständnisses über die Wirkungsmechanismen der Antidepressiva geliefert hat und was sich daraus insbesondere für die Verträglichkeit schlussfolgern lässt. *Spies, Lanzberger* und *Kasper* geben eine umfassende Übersicht über Milnacipran, die sich auch auf fast zwei Jahrzehnte Erfahrung in der Anwendung in Österreich berufen kann.

Im Sommer dieses Jahres titelte der SPIEGEL ONLINE „200 000 Euro Pharma-Honorar – Geld interessiert mich nicht“ und suggerierte, SPIEGEL ONLINE und Correctiv hätten eine „Datenbank mit den Namen von 20 000 Ärzten, die Geld von der Pharmaindustrie erhalten haben“ veröffentlicht. Fakt ist, dass die Mitgliedsunternehmen des Vereins „Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.“ (FSA) im Juni 2016 erstmals die Daten gemäß Transparenzkodex publiziert haben (www.pharma-transparenz.de). Als fast tragisch-komische Konsequenz haben anscheinend alle gelisteten Ärzte von mindestens einer Anwaltskanzlei Post erhalten, in der vor den vermeintlich bösen Konsequenzen der – wohlge-merkt einverständlichen – Veröffentlichung ge-

warnt und Rechtshilfe angeboten wird. Es ist *Siegfried Throm* zu danken, dass er in seinem Beitrag Klarheit über die Verhaltenskodizes der Pharmaindustrie herstellt.

Wolf und *Boßlet* berichten über extrapyramidal-motorische Symptome und kognitive Beeinträchtigungen als mögliche Folge einer Interaktion zwischen Valproinsäure und Quetiapin, einer in der Praxis häufigen Kombination. *Petri* setzt seine illustrierte Serie über CYP450-Wechselwirkungen mit den Azol-Antimykotika fort. *Burda, Degner, Grohmann, Bavendiek* und *Toto* aus dem Pharmakovigilanz-Projekt AMSP (Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie) lenken unsere Aufmerksamkeit auf Myokarditiden unter Clozapin, eine lebensgefährliche – aber bei früher Entdeckung reversible – Komplikation.

Angersbach legt die erste doppelblinde randomisierte kontrollierte Studie zum Nutzen von Antidepressiva bei Depression im Rahmen einer bipolaren Störung Typ II dar, wonach Venlafaxin dem Lithium beeindruckend überlegen war. *Ecker-Schlupf* berichtet über eine jüngste Metaanalyse, wonach bei Depressionen von Kindern und Jugendlichen nur Fluoxetin dem Placebo signifikant überlegen ist. *Freye* referiert eine auch methodologisch beachtenswerte Studie zu kardiovaskulären Risiken unter Methylphenidat. *Kretzschmar* schließlich ist insbesondere für die Nachricht aus der Jahrestagung der European Academy of Neurology (EAN) zu danken, die einen echten Durchbruch verheißt: Bei Patienten mit primär progressiver MS (PPMS) erreichte Ocrelizumab in der Phase-III-Studie ORATORIO eine signifikante Reduktion des Risikos einer Behinderungsprogression.

*Prof. Dr. Jürgen Fritze,
Pulheim*