DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 42, S. 16b; Ausgabe 02 / 2008

Leserbrief

Nochmals: Rasagilin oder Selegilin bei Morbus Parkinson?

Dr. C.D. und Prof. W.O. aus Marburg schreiben: >> In der September-Ausgabe 2007 (1) wurde mitgeteilt, dass in der Entwicklungsphase des selektiven, irreversiblen Monoaminooxidase-B-Hemmers (MAO-B-Hemmer) Rasagilin (Azilect®) eine Häufung von malignen Melanomen bei Patienten mit Parkinson-Krankheit (PK) beobachtet wurde (2) und dass diese UAW bei Selegilin (ebenfalls ein irreversibler MAO-B-Hemmer) bisher nicht bekannt sei. Zum Thema „Selegilin und Melanom" liegen aber Daten vor: in der DATATOP-Studienkohorte, in der Selegilin, Alpha-Tocopherol sowie L-Dopa über einen langen Zeitraum eingenommen wurden, war die Häufigkeit von Melanomen bei PK-Patienten höher als es damals erwartet wurde (3). Heute wissen wir, dass es bei PK-Patienten häufiger zu Melanomen kommt als bei alters- und geschlechtsgematchten Kontrollen. In einer kürzlich veröffentlichten Fall-Kontroll-Studie in Dänemark an 8090 Patienten mit PK wurde gezeigt, dass die Prävalenz von malignen Melanomen und anderen Formen von Hautkrebs schon *vor* der Diagnose einer PK und somit unabhängig von jeglicher Antiparkinson-Medikation höher lag als bei den 32 320 Kontrollindividuen (4). In der PRESTO-Studie traten bei zwei Patienten unter Rasagilin-Behandlung Melanome auf, da aber ein Drittel der Patienten Plazebo einnahm, ist diese Beobachtung kaum verwertbar (5). Auch die Tatsache, dass bei einem PK-Patienten noch vor Einnahme der Studienmedikation ein Melanom entdeckt wurde, stützt folgende Interpretation: die bessere Früherkennung, die bei der PRESTO-Studie durchgeführt wurde, ist für die Beobachtung eines bei der PK gehäuft auftretenden Tumors verantwortlich und nicht die Gabe von Rasagilin (5). Es sind weitere Studien für den Nachweis erforderlich, ob Rasagilin gegenüber Selegilin einen wirklichen Vorteil in der Therapie besitzt. Beide Substanzen gelten als wirksam und scheinen per se nicht die Melanom-Rate bei PK-Patienten zu erhöhen.

Literatur

1. AMB 2007, **41**, 67. Link zur Quelle
2. Parkinson Study Group: Arch. Neurol. 2004, **61**, 561. Link zur Quelle
3. Constantinescu, R., et al. (DATATOP = **D**eprenyl **A**nd **T**ocopherol **A**ntioxidative **T**reatment **O**f **P**arkinson's disease study): Mov. Disord. 2007, **22**, 720. Link zur Quelle
4. Olsen, J.H., et al.: Epidemiology 2006, **17**, 582. Link zur Quelle
5. Parkinson Study Group PRESTO: Arch. Neurol. 2005, **62**, 241. Link zur Quelle
6. Ziel unseres Artikels war es aufzuzeigen, dass zum einen bisher kein Vorteil von Rasagilin gegenüber Selegilin nachgewiesen werden konnte und dass zum anderen bisher keine Langzeitstudien zur Sicherheit von Rasagilin vorliegen, die den hohen Preis des neuen Präparats rechtfertigen. Das Argument, dass die Häufung maligner Melanome eher mit der PK

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.

an sich als mit der Anwendung von Rasagilin oder Selegilin in Zusammenhang stehen könnte, dürfte auch der FDA bekannt sein. Dennoch sieht die amerikanische Behörde Veranlassung, Patienten, die Rasagilin einnehmen, regelmäßige dermatologische Kontrollen zu empfehlen.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.