

Die Arzneimittelkommission Zahnärzte informiert

Anstieg der Nebenwirkungsmeldungen zu Clindamycin

Christoph Schindler, Wilhelm Kirch

Bereits in dem kürzlich in den zm veröffentlichten Bericht der Arzneimittelkommission der Bundeszahnärztekammer über Nebenwirkungsmeldungen im Jahr 2001 [1] hatten wir auf einen auffälligen Anstieg der bundesweit von Zahnärzten gemeldeten Nebenwirkungen zum Antibiotikum Clindamycin im Vergleich zu den Vorjahren hingewiesen. Diese Meldungen haben sich jetzt gehäuft.

Jahr	Meldungen absolut	Meldungen %
1997	8 von 24	33
1998	3 von 20	15
1999	10 von 30	33
2000	7 von 18	40
2001	17 von 24	71

Tab. 1: Übersicht der Nebenwirkungsmeldungen: Clindamycin im Vergleich zu Antibiotika gesamt

Diese unerwünschten Wirkungen zu Clindamycin umfassten überwiegend Symptome des Gastrointestinaltraktes (Übelkeit, Diarrhoe, pseudomembranöse Colitis), der Haut und Schleimhaut (Exanthem, Pruritus, Urtikaria) sowie des ZNS (Schwindel, Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen). Insbesondere Diarrhoen sind häufige Nebenwirkungen von Antibiotika. In einer kürzlich veröffentlichten prospektiven Studie mit insgesamt 2462 Patienten betrug die Anzahl antibiotikaassoziierter Diarrhoen insgesamt fünf Prozent und war am häufigsten mit Cephalosporinen, Clindamycin und Breitspektrumantibiotika assoziiert [2]. Nach oraler Applikation von Clindamycin werden in bis zu 20 Prozent der Fälle Übelkeit, Erbrechen, Magen-Darm-Krämpfe und Diarrhoen beobachtet [3]. Meist sind diese Symptome nach Absetzen des Präparates selbstlimitierend. Vereinzelt kann es jedoch unter der Behandlung mit Clindamycin zu einer pseudomembranösen Colitis kommen, die im Einzelfall lebensbedrohlich sein kann [4]. In diesen Fällen ist Clindamycin sofort abzusetzen und eine geeignete The-

rapie einzuleiten (wie Vancomycin oral, vier mal 250 Milligramm täglich für sieben bis zehn Tage).

Dieser relative Anstieg an unerwünschten Wirkungen von Clindamycin im Vergleich zu Vorjahren ist höchstwahrscheinlich dadurch zu erklären, dass Clindamycin auf Grund seines breiteren Spektrums im anaeroben Bereich von Zahnärzten und insbesondere von zahnärztlichen Chirurgen zunehmend häufiger verordnet wird.

Einige Hersteller von Clindamycinpräparaten (wie ct-pharma, betapharm, Azupharma, Stada und Dr.Wolff-Arzneimittel) führen in der aktuellen Ausgabe der Roten Liste (2002) für ihre Präparate unter der Rubrik Anwendungsbeschränkungen „Penicillinallergie“ an, was mehr als verwir-

rend beziehungsweise schlichtweg falsch ist. In den von der Bundeszahnärztekammer herausgegebenen „Informationen über zahnärztliche Arzneimittel 2000“ wird das Antibiotikum Clindamycin gerade bei Vorliegen einer Penicillinallergie zur Endokarditisprophylaxe bei zahnärztlichen Eingriffen explizit empfohlen. Auch die American Heart Association gibt in ihren Empfehlungen zur Endokarditisprophylaxe bei Penicillinallergie als erste Alternative Clindamycin an [5, 6]. Dies steht im Widerspruch zu den genannten Angaben zu Clindamycin-Präparaten der genannten Firmen in der Roten Liste.

Aus gegebenem Anlass fassen wir die aktuellen Therapieempfehlungen zur Endokarditisprophylaxe sowie zum Einsatz von Clindamycin nochmals kurz zusammen: Für den Zahnarzt relevante Indikationen sind alle Eingriffe, die mit Zahnfleischbluten einhergehen und in der Folge Bakteriämien hervorrufen können. Die American Heart Association empfiehlt die einmalige orale Gabe von zwei Gramm Amoxicillin eine Stunde vor dem Eingriff (siehe Tab. 2). Patienten, die keine oralen Medikamente

	Präparat	Dosis (Erwachsene)
Standard-Regimen	Amoxicillin	2 g p.o. 1h vor Eingriff
bei Penicillinallergie	Clindamycin oder Cefalexin oder Cefadroxil oder Azithromycin oder Clarithromycin	600 mg p.o. 1h vor Eingriff 2 g p.o. 1h vor Eingriff
		500 mg p.o. 1h vor Eingriff
parenteral	Ampicillin	2 g i.v./i.m. 30 Min. vor Eingriff
parenteral + Penicillinallergie	Clindamycin oder Cefazolin	600 mg i.v./i.m. 30 Min. vor Eingriff 1 g i.v./i.m. 30 Min. vor Eingriff

Tab. 2: Empfehlungen der American Heart Association zur Endokarditisprophylaxe bei zahnärztlichen Eingriffen (2000)



Beipackzettel weisen immer auf eine große Liste von möglichen Nebenwirkungen hin. Selten werden sie festgestellt. Im vorliegenden Fall von Clindamycin sind sie aber gehäuft zu beobachten.

einnehmen können oder bereits intravenös Medikamente erhalten, sollten zwei Gramm Ampicillin 30 Minuten vor dem Eingriff erhalten. Bei Penicillinallergie können alternativ 600 Milligramm Clindamycin

peroral oder 600 Milligramm Clindamycin intravenös 30 Minuten vor dem Eingriff gegeben werden.

Diese aktuellen Empfehlungen sind identisch mit den Empfehlungen in den „Informationen über Zahnärztliche Arzneimittel 2000“ der KZBV. Die Tatsache, dass in der Roten Liste bei einigen Clindamycinpräparaten die Anwendungsbeschränkung „Penicillinallergie“ aufgeführt wird, ist daher missverständlich. Dadurch soll offensichtlich zum Ausdruck gebracht werden, dass auch Clindamycin bei entsprechend disponierten Patienten allergische Reaktionen auslösen kann. Eine Kreuzallergie zwischen Clindamycin und Penicillin ist nicht bekannt und auf Grund der Strukturunterschiede der Substanzen auch nicht zu erwarten. In sehr seltenen Einzelfällen sind anaphylaktische Reaktionen auf Clindamycin bei Personen mit bereits bestehender Penicillinallergie beschrieben worden. Aller-

dings werden Kreuzallergien von Penicillinen und Cephalosporinen bei zirka fünf Prozent der Patienten ungleich häufiger beobachtet. Eine Anwendungsbeschränkung beziehungsweise Kontraindikation für die Clindamycingabe besteht nur dann, wenn eine Clindamycinallergie bereits bekannt ist.

*Dr. Christoph Schindler
Prof. Dr. Dr. Wilhelm Kirch
Arzneimittelkommission der Zahnärzte
Institut für Klinische Pharmakologie
Med. Fakultät der TU Dresden
Fiedlerstraße 27
01307 Dresden*



Die Literaturliste können Sie in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.