

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Pharma-News

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2003; 10 (1)

(Ausgabe für Österreich)

Homepage:

www.kup.at/urologie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. G Z 0 2 Z 0 3 1 1 1 6 M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

NEUES AUS DER WISSENSCHAFT: STUDIE BESTÄTIGT WIRKUNG VON PFLANZLICHEM PRÄPARAT BEI PROSTATASCHWERDEN

Immer mehr Patienten verlassen zufrieden ihren Urologen. Der Grund: Urogutt®. Die einzigartige Kombination aus Sägepalme (Sabal) und Brennessel (Urtica) stellt eine wirksame Therapie der benignen Prostatahyperplasie dar. Mittlerweile gelten Phytopharmaka bereits als Mittel der Wahl in der Therapie der leichten bis mittleren BPH. Darauf verweisen namhafte Mediziner, wie etwa Univ.-Prof. Dr. Dieter Loew vom Institut für Klinische Pharmakologie am Universitätsklinikum Frankfurt.

Die positiven Eigenschaften von Urogutt® sind einfach erklärt:

Urogutt® hemmt sowohl die 5 α -Reduktase als auch die Aromatase. Weiters hat Urogutt® antiexsudative, dekongestionierende und antiphlogistische Effekte. Das Resultat: Urogutt® vermindert die Dysurie deutlich, reduziert die Nykturie, verbessert das Restharnvolumen und steigert den Uroflow. Alle vorliegenden Daten belegen dabei auch die äußerst gute Verträglichkeit.

In einer randomisierten Doppelblindstudie der Urologischen Klinik Köln wurde nun erstmals die Wirkung von Sägepalme und Brennessel mit dem α -Blocker Tamsulosin verglichen. Die Studie wurde an 140 Patienten durchgeführt und nach einer zweiwöchigen Placebo-Phase wurden die Patienten über 60 Wochen mit einem der beiden Medikamente behandelt. Die Ergebnisse waren beeindruckend: Bei beiden Behandlungsgruppen verbesserte sich der I-PSS wesentlich. Dadurch zeichnete sich eine deutliche Zunahme der Lebensqualität der Betroffenen ab. Der einzige Unter-

schied zwischen den beiden Gruppen: Unter Tamsulosin traten häufiger Nebenwirkungen auf als unter dem pflanzlichen Extrakt. Die Schlußfolgerung der Wissenschaftler: Der Sabal-Urtica-Extrakt erwies sich als eine dem Alpha-Blocker Tamsulosin vergleichbare, effektive und sichere Therapieoption bei Patienten mit benigner Prostat Hyperplasie.

Urogutt® – wirkt genial dual

Quelle: Bondarenko B, Walther C, Schläfke S, Engelmann U. Langzeittherapiestudie zur Wirksamkeit und Verträglichkeit von PRO 160/120 (Kombination aus Sabal- und Urtica-Extrakt) und Tamsulosin bei Patienten mit LUTS.

Produkt-Informationen
sowie Informationen zu Literatur und Forschung:
Austroplant Arzneimittel GmbH,
Wien
Tel. (01) 6162644-60
E-Mail: pr@peithner.at

BENIGNE PROSTATAHYPERPLASIE (BPH): NEUER 5-ALPHA-REDUKTASEHEMMER DUTASTERID BESSERT BPH-SYMPTOME UND STEIGERT DIE LEBENSQUALITÄT

Eine Behandlung mit dem dualen 5-alpha-Reduktasehemmer Dutasterid führt zu einer Verlangsamung der Progression des BPH-Syndroms (gemessen z. B. an der Reduktion der Symptome und des Operationsrisikos). Der neue Wirkstoff bessert die Beschwerden und steigert damit die Lebensqualität der Patienten. Dies wurde auf einem Symposium von GlaxoSmithKline während der 97. Tagung der American Urological

Association (AUA) Ende Mai 2002 in Orlando, Florida, deutlich.

Die allgemein gestiegene Lebenserwartung wird dazu führen, daß die Zahl der an einer BPH (benigne Prostatahyperplasie) leidenden Männer weiter zunehmen wird. „Schon jetzt zählt die BPH zu den häufigsten Erkrankungen von Männern jenseits der sechsten Lebensdekade“, so Professor J. Curtis Nickel aus Kingston/Kanada. Experten schätzen, daß die Zahl der Patienten mit BPH in den nächsten zehn Jahren um 45 % steigen wird. Hieraus folgt zwangsläufig auch, daß die Zahl derer, die eine Therapie benötigen oder diese wünschen, drastisch steigen wird.

Wenngleich das BPH-Syndrom per se nicht lebensbedrohlich ist, können die mit der Erkrankung einhergehenden Symptome sehr lästig sein und

die Lebensqualität deutlich reduzieren. So zeigt eine in Schottland durchgeführte Studie, daß 51 % der Männer mit BPH unter deutlichen Einschränkungen der Aktivitäten des täglichen Lebens leiden [Garraway WM et al. Br J Gen Pract 1993; 44: 825–31]. Zum Vergleich: Nur 28 % der Männer ohne BPH bejahten diese Frage.

BPH verläuft natürlicherweise progredient

Das BPH-Syndrom verläuft nahezu in jedem Fall progredient. Hierauf wies Professor Michael M. Lieber aus Rochester/USA hin. Auch dies belegen epidemiologische Studien wie die Olmsted County Community Study, an der 2.115 Männer im Alter zwischen 40 und 79 Jahren teilgenommen hatten. Während des zwölfjährigen Beobachtungszeitraums

verschlechterten sich der Symptomen-Score und der maximale Harnfluß. Die Größe der Prostata nahm zu. „Mit der Zunahme des Prostata-volumens stieg auch das Risiko schwerwiegender Komplikationen, etwa eines akuten Harnverhalts oder eines chirurgischen Eingriffs“, betonte Lieber.

Dihydrotestosteron im Mittelpunkt des Geschehens

Mittlerweile ist klar, daß vor allem das Hormon Dihydrotestosteron (DHT) die Schlüsselfunktion bei der Progression des BPH-Syndroms einnimmt. „Das Schlüsselenzym ist die 5-alpha-Reduktase, die in zwei unterschiedlichen Isoformen vorkommt“, erläuterte Professor Claus G. Roehrborn aus Dallas/USA. Dieses Enzym sorgt dafür, daß das Sexual-

hormon Testosteron in die aktive Form Dihydrotestosteron umgewandelt wird. Dies erklärt auch, warum Wirkstoffe, die diese Umwandlung wirkungsvoll verhindern, als BPH-Therapeutika eingesetzt werden können.

Mit Dutasterid wird demnächst eine neue Substanz zur Behandlung des BPH-Syndroms zur Verfügung stehen. Seine Besonderheit: Dutasterid inhibiert beide Enzymisoformentypen (Typ I und II) und führt damit zu einer wünschenswerten Reduktion des Serum-DHT-Spiegels um bis zu 90 %. Die Senkung der DHT-Konzentration wiederum hat mehrere Effekte: Nicht nur die Symptome bessern sich im Lauf einer zwölfmonatigen Therapie nachhaltig, und zwar um 3,8 Punkte auf dem AUA-Symptom Index (AUA-SI), sondern es steigt auch der maximale Harnfluß um 1,7 ml/s.

Schließlich – dies ist aus klinischer Sicht von enormer Bedeutung – verkleinert sich die Prostata im Verlauf der zwölfmonatigen Therapie um durchschnittlich 25,9 %. Wie Roehrborn abschließend betonte, stehe mit Dutasterid künftig eine hoch effektive, gleichwohl gut verträgliche Substanz zur Therapie der BPH zur Verfügung, die nicht nur die Symptome lindert, sondern auch kausal in das BPH-Geschehen eingreift.

Weitere Information:

GlaxoSmithKline Austria
DI Alexander Barta
A-1140 Wien,
Albert Schweitzer-Gasse 6
Tel. 01/970 75-505
e-mail: alexander.v.barta@gsk.com

BAYER UND GLAXOSMITH-KLINE: ZWEI NEUE STUDIEN ZUR EREKTILEN DYSFUNKTION (ED) VORGESTELLT

Der Wirkstoff Vardenafil verbessert bei 92 % der Männer mit ED die Erektionsfähigkeit. Dies belegt eine neue Studie von Bayer und GlaxoSmithKline (GSK), die auf dem 5. Kongreß der European Society for Sexual and Impotence Research (ESSIR) in Hamburg vorgestellt wurde. Daneben wurde eine Studie präsentiert, bei der das Medikament über einen Zeitraum von 52 Wochen eingenommen wurde. Dabei wurde die Erektionsfähigkeit bei regelmäßiger Einnahme über ein Jahr beobachtet und mit einem Basiswert verglichen. Im Ergebnis zeigt sich eine 5,4- bis 5,9-fache Verbesserung der Erektion.

Bisherige klinische Studien haben ergeben, daß sich der Wirkstoff Vardenafil durch eine hohe Wirk-

samkeit und Verträglichkeit auszeichnet. Jetzt wurden erstmals Daten zur Wirkung des PDE5-Hemmers unter individuell angepaßter Dosierung vorgestellt. Diese unkontrollierte, offene Studie sollte die tatsächliche klinische Praxis der flexiblen Dosierung verdeutlichen. Im Rahmen einer zehnwöchigen Multicenter-Studie bei 398 Männern mit ED beurteilten die Prüfer die Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit von Vardenafil. Dabei zeigte sich, daß der Wirkstoff Vardenafil in der Gesamtbewertung (Global Assessment Questionnaire) bei 92 % der Männer die Erektionsfähigkeit verbesserte. Die Behandlung startete mit 10 mg und wurde entweder mit dieser Dosierung fortgeführt oder nach zwei und sechs Wochen auf 5 mg reduziert bzw. auf 20 mg erhöht. Nach zehnwöchiger Studienteilnahme berichteten 70 % der Männer, daß es bei jeder dieser Dosierungen von Vardenafil zu einer Erektion im Normalbereich (im Sinne der Definition des International Index of Erectile Function [IIEF] ein EF-Domain-Score von ≥ 26) gekommen sei.

„Diese Studie ist wichtig, weil die Ärzte die Behandlungsdosis je nach dem klinischen Ansprechen der Patienten anpassen durften, so daß reale Verhältnisse erreicht wurden,“ erklärte Dr. Axel-Jürg Potempa, Urologe an der Universität München und leitender Prüfer der Studie. „Wir finden es auch sehr ermutigend, daß sieben von zehn Männern, die Vardenafil nahmen, angaben, ihre erektile Funktion habe nach zehn Wochen wieder in dem von ihnen als normal bewerteten Bereich gelegen.“ Unerwünschte Wirkungen waren in der Regel leicht bis mittelschwer ausgeprägt. Am häufigsten wurde über Kopfschmerzen und Gesichtsrötung berichtet.

Eine zweite Studie untersuchte die Sicherheit und Wirksamkeit von Vardenafil in einem Zeitraum von einem Jahr. Im Rahmen dieser randomisierten Untersuchung nahmen 1.020 Männer nach Bedarf 52 Wochen lang entweder Vardenafil 10 mg oder 20 mg. Weder Arzt noch Patient kannten die Dosierung. Die erektile Dysfunktion hatte verschiedene Ursachen. Vor der Behandlung gab es

eine vierwöchige Beobachtungsphase der Erektionsfähigkeit ohne Medikation, um einen Vergleichswert zu ermitteln.

Nach einjähriger Therapie verbesserte sich mit der 20 mg Dosierung die durchschnittliche Erfolgsrate bei der Aufrechterhaltung der Erektion von 16 % bei Studienbeginn auf 86 % – d.h. um das 5,4-fache. Bei Männern, die mit der Vardenafil 10 mg-Dosierung behandelt wurden, kam es zu einer durchschnittlichen Erfolgsrate von 14 % bei Studienbeginn auf 82 % und damit um das 5,9-fache. Diese Ergebnisse decken sich mit Beobachtungen aus früheren placebokontrollierten Studien. Unter beiden Dosierungen waren die Nebenwirkungen im allgemeinen nur leicht bis mittelstark ausgeprägt. Die am häufigsten unter der Therapie aufgetretenen unerwünschten Wirkungen waren Kopfschmerzen, Gesichtsrötung, Rhinitis, zufällige Verletzungen, ein Grippe-syndrom und Dyspepsie. „Unter der

Therapie aufgetreten“ weist dabei nicht notwendigerweise auf einen Zusammenhang mit dem Prüfpräparat hin.

„Diese Studie ist aus zwei Gründen bedeutsam. Erstens berichteten die Patienten über eine anhaltende Verbesserung der erektilen Funktion unter Vardenafil während eines Zeitraums von einem Jahr“, erklärte Dr. Iñigo Sáenz de Tejada, Präsident der Madrider Stiftung für andrologische Forschung und Entwicklung und leitender Prüfarzt der Studie. „Zweitens gelang es den Männern im Durchschnitt in mehr als acht von zehn Fällen, unter Vardenafil eine für den Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion aufrechtzuerhalten. Interessanterweise berichteten die Männer außerdem über eine hohe allgemeine sexuelle Befriedigung nach Einnahme von Vardenafil.“

Vardenafil ist ein Wirkstoff der von Bayer erforscht und entwickelt wur-

de. Bayer und GlaxoSmithKline werden das Produkt, das unter dem Namen **Levitra** vermarktet werden wird, gemeinsam vertreiben und weiterentwickeln. Erst kürzlich hat der wissenschaftliche Arzneimittelausschuß der europäischen Zulassungsbehörde (CPMP) die Prüfung der Zulassungsdokumente von Vardenafil mit einer positiven Empfehlung zur Zulassung abgeschlossen. Damit dürfte innerhalb der nächsten Monate eine europäische Zulassung erteilt werden und die Markteinführung in Europa in der ersten Jahreshälfte 2003 folgen.

Weitere Information:

Bayer Austria Ges.m.b.H.
Mag. Marcus Dietmayer
Tel.: 01/711 46-2591
marcus.dietmayer@bayer.at

GlaxoSmithKline GmbH
Dipl.Ing. Dr. Gabriele Tuller-Münzberg
Tel.: 01/970 75-506
gabriele.m.tuller-muenzberg@gsk.com

CIPROFLOXACIN (CIPROXIN)[®] — AUCH NACH ÜBER 14 JAH- REN EINSATZ HOCHWIRKSAM

Ciproxin[®] (Ciprofloxacin) ist hochwirksam gegen Bakterien, die Harnwegsinfektionen verursachen. Dies hat eine in vitro-Studie gezeigt, die zu den größten, jemals in Europa auf diesem Gebiet vorgenommenen Studien gehört. Es nahmen 33 Zentren aus 14 Ländern teil. Die Ergebnisse wurden auf der Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC) in Chicago, USA, vorgestellt.

Es wurden Bakterienisolate von Patienten mit unkomplizierten, nosokomialen Harnwegsinfektionen, also auch von älteren Patienten mit Harnwegsinfektionen und Patienten mit Pyelonephritis gesammelt. Ciproxin[®] erwies sich im Labortest als das wirksamste orale Antibiotikum aller untersuchten Substanzen: 86,9 % der

5.750 Bakterienisolate reagierten darauf empfindlich. Weitere untersuchte Substanzen waren: Cefuroxim (80,1 %), Amoxicillin plus Clavulansäure (76,5 %), Trimethoprim (71,5 %), Tetracyclin (57,8 %), Amoxicillin (48,6 %).

Escherichia coli war der am häufigsten isolierte Erreger. 92,2 % der E. coli-Isolate waren auf Ciproxin[®] empfindlich, weitere Ergebnisse: Amoxicillin plus Clavulansäure (81 %), Trimethoprim (76,3 %), Amoxicillin (54 %).

Die wissenschaftliche Leiterin der Studie, Marion Robbins, GR Micro Limited, London, zu den Ergebnissen: „Die Daten belegen, daß Ciprofloxacin auch nach über 14 Jahren Einsatz gegen Erreger von Harnwegsinfektionen wie E. coli hoch wirksam ist.“

Bei MRL, einem führenden Unternehmen auf dem Gebiet der antimikrobiellen Überwachungsstudien in den USA, wurden auch Studien über die Aktivität von Ciprofloxacin in über 200 amerikanischen Kran-

kenhäusern vorgenommen. Daniel Sahn, leitender Wissenschaftler bei MRL dazu: „Ciprofloxacin ist in Europa und den USA nach wie vor hoch wirksam gegen gram-negative Bakterien, die Harnwegsinfektionen verursachen.“

Die Studie wurde von der Initiative LIBRA unterstützt. Mit LIBRA will Bayer zusammen mit Wissenschaftlern und medizinischen Organisationen dazu beitragen, daß Antibiotika gezielter eingesetzt und damit Resistenzentwicklungen verhindert werden. Informationen über LIBRA sind unter www.librainitiative.com im Internet abrufbar.

Mit Ciprofloxacin wurden bereits über 350 Millionen Patienten weltweit therapiert.

Weitere Information:

*Bayer Austria GmbH
Mag. Karin Rieder
A-1160 Wien,
Lerchenfelder Gürtel 9–11
Tel. 01/711 46-0
e-mail: karin.rieder@bayer.at*

GENTOS – FÜR DIE BEHANDLUNG VON GUTARTIGER PROSTATA-HYPERPLASIE (BPH), AKUTER UND CHRONISCHER PROSTATITIS, BLASENSCHWÄCHE, ZYSTITIS, STÖRUNGEN DES HARNLASSENS, WIE HARNDRANG UND UNVOLLSTÄNDIGE BLASENENTLEERUNG

Eine risikoarme hocheffektive Medikation, die zusätzlich die Lebensqualität steigert und auch die sexuelle Funktion positiv beeinflusst, ist zweifelsohne anzustreben. Da sich zudem die Ätiologie der Prostatitis multifaktoriell gestaltet, sollten Arzneimittel mit komplexem pharmakodynamischem Profil bevorzugt Anwendung finden. Naturstoffpräparate mit breitem Wirk- und geringem Nebenwirkungsprofil haben daher in diesem Indikationsbereich durchaus ihre Berechtigung.

Das klinisch intensiv untersuchte Arzneimittel GENTOS, eine Kombination von ausgewählten Naturstoffen, lindert effektiv und nebenwirkungsfrei die Symptome.

Bei der BPH wirkt GENTOS antiproliferativ und reduziert die Prostata-

größe bereits nach einmonatiger Therapie. Weiters reduziert GENTOS signifikant das Restharnvolumen und verbessert Miktionsbeschwerden.

Bei Patienten mit Prostatitis wirkt GENTOS antiphlogistisch und senkt signifikant die Häufigkeit von Schmerzsymptomen. Darüber hinaus reguliert es den Detrusortonus und die Blasenentleerung. GENTOS steigert die kavernöse Durchblutung und Mikrozirkulation bei diesen Patienten und führt dadurch zu einer signifikant verbesserten sexuellen Funktion.

GENTOS ist ohne Einfluß auf Blutdruck und Blutglukosespiegel, ist mit anderen Medikationen gut kombinierbar und langfristig anwendbar.

GENTOS – effektiv und natürlich.



Weitere Information:

Ursula Rieder
Bittner Pharma
A-1010 Wien, Karlsplatz 3
Tel. 01/503 09 72-17, Fax DW 40
E-mail:
ursula.rieder@richard-bittner.com
Homepage: www.bittner-pharma.com

THERAPIE DER EREKTILEN DYSFUNKTION: MARKT- EINFÜHRUNG DES PDE5- HEMMERS CIALIS™ VON LILLY

Seit 3. Februar 2003 ist der neue Phosphodiesterase 5-Inhibitor Cialis™ (Tadalafil) von Lilly ICOS zur Behandlung der Erektile Dysfunktion (ED) auf dem österreichischen und deutschen Markt erhältlich. Dies teilte das Unternehmen auf einer Pressekonferenz am 30. Januar 2003 in Frankfurt mit. Cialis™ zeichnet sich gegenüber den anderen Arzneimitteln zur ED-Therapie durch ein erheblich längeres Wirkzeitfenster aus: Die Wirkung ist bis zu 24 Stun-

den gewährleistet. Cialis befähigte einige Patienten, bereits nach 16 Minuten eine Erektion zu bekommen. Dadurch wird den Anwendern ermöglicht, innerhalb dieses Wirkzeitfensters Sex wieder spontan zu erleben. Ein weiterer Vorteil des neuen Arzneimittels ist, daß die Wirkung nicht durch die Nahrungs- und Alkoholaufnahme beeinträchtigt wird.

Professor Hartmut Porst, ED-Spezialist und Leiter deutscher Studien aus Hamburg, unterstrich die Neuartigkeit des Moleküls. „Bei Tadalafil handelt es sich um eine grundlegend andere Struktur als bei anderen Phosphodiesterase 5-Hemmern“, so Porst. Die unterschiedliche Pharmakokinetik des Wirkstoffs liegt hierin begründet. Mit einer Halbwertszeit

von 17,5 Stunden hält die erektionsfördernde Wirkung von Tadalafil bis zu 24 Stunden an, nach Studien-erfahrungen bei manchen Männern auch länger. In der Dosierung von 20 mg erwies sich Tadalafil als effektiv: „75 % aller Paare konnten den Koitus erfolgreich zu Ende führen“, wie Porst berichtet. „Mit Cialis wird eine neue Ära in der Behandlung der erektilen Dysfunktion eingeläutet, denn es ermöglicht den Betroffenen einen zeitlichen Freiraum für sexuelle Aktivitäten und kommt so den Bedürfnissen der Paare entgegen,“ faßt Porst seine bisherigen Erfahrungen zusammen.

Die Verträglichkeit von Tadalafil konnte in Studien an über 4.000 Patienten nachgewiesen werden. PD Dr. Martina Manning vom Lilly

Medical Department berichtet über Kopfschmerzen und Dyspepsie, die mit 14 bzw. 10 % als häufigste Nebenwirkung in den Studien beobachtet wurden. „In der Regel waren die unerwünschten Wirkungen leicht bis mäßig ausgeprägt und gingen mit fortgesetzter Behandlungsdauer zurück“, so Manning. Ein besonderes Augenmerk lag in den Studien auf bestimmten Patientengruppen wie den Diabetikern oder Patienten mit multipler antihypertensiver Medikation. Interaktionsstudien zeigten hier, daß auch in diesen Gruppen keine Einschränkungen für die Therapie mit Cialis bestehen.

Auf die Besonderheiten von Herz-Patienten in der Therapie mit Cialis ging Prof. Eckhart Peter Kromer, Kardiologe und Ärztlicher Direktor

von Klinikum Stadt Hanau, besonders ein und wies darauf hin, daß die Patienten im Vorfeld einer Verordnung von PDE5-Hemmern hinsichtlich ihres kardiovaskulären Risikos abgeklärt werden sollten. Eine strenge Kontraindikation bestehe während der Cialis-Therapie für Nitrate – ebenso wie bei der Einnahme von anderen PDE5-Inhibitoren. „Allerdings kommt den Nitraten langfristig kein prognostischer Effekt zu. Sie sind aus kardiologischer Sicht in der Regel als unnötig zu betrachten“, so Kromer. Vielmehr gäbe es andere therapeutische Optionen wie beispielsweise ACE- und CSE-Hemmer, die sowohl prognostisch besser als auch für die Einnahme von Tadalafil unproblematisch seien. Dennoch empfiehlt Kromer wegen der potentiellen Gefährdung durch einen

Blutdruckabfall, die Männer ausdrücklich vor der gleichzeitigen Einnahme von Cialis und Nitraten zu warnen.

Dr. Udo Bermes, niedergelassener Urologe aus Wiesbaden, nahm als Prüfarzt an den klinischen Studien mit Tadalafil teil. Für die betroffenen Patienten sei die Frage nach dem Sexualleben oft wie ein „Sesam öffne Dich“ und damit Grundlage einer positiven Arzt-Patientenbeziehung. Die ED-Behandlung mit Cialis ermöglicht seiner Meinung nach zukünftig eine verbesserte Patientenbetreuung in der Praxis. Die Studienteilnehmer beurteilten vor allem das breite Wirkzeitfenster von Tadalafil als wichtig für eine harmonische Sexualität und damit für ihre Partnerschaft. „Die Befreiung von psy-

chischem und zeitlichem Druck steht dabei für die Betroffenen im Vordergrund“, berichtet Bermes von seinen Erfahrungen.

Cialis wird in Österreich in zwei Dosierungen erhältlich sein:

- 10 und 20 mg zu je 4 Tabletten. Der österreichische AVP beträgt Euro 56,15 (incl. MWSt.) pro Packung.

Weitere Information:

Eli Lilly Ges.m.b.H.
A-1030 Wien, Barichgasse 40-42
Tel. 01/711 78-0



ANTWORTFAX

JOURNAL FÜR UROLOGIE UND UROGYNÄKOLOGIE

Hiermit bestelle ich

ein Jahresabonnement
(mindestens 4 Ausgaben) zum
Preis von € 36,- (Stand 1.1.2010)
(im Ausland zzgl. Versandkosten)

Name

Anschrift

Datum, Unterschrift

Einsenden oder per Fax an:

Krause & Pacherneegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft,
Postfach 21, A-3003 Gablitz, **FAX: +43 (0) 2231 / 612 58-10**

Bücher & CDs
Homepage: www.kup.at/buch_cd.htm
