

Hydrocortison(acetat)

Glucocorticoid, nichthalogeniertes

Fertigarzneimittel

AP: Ebenol[®], FeniHydrocort[®], Linola[®] akut, Soventol[®] Hydrocortison.

RP: Alkindi[®], Colifoam[®], Hydrocortison Hexal[®], Hydrogalen[®].

Indikationen

Mäßig ausgeprägte entzündliche, allergische oder juckende Hauterkrankungen wie z. B. Sonnenbrand, Mallorca-Akne, Kontaktekzem oder Neurodermitis. Oral bei einem Mangel als Ersatztherapie (Addison-Krankheit).

Wirkungsweise

Hydrocortison oder Cortisol ist die Wirkform des natürlichen Cortison. Es kommt systemisch bei Cortisonmangel zur Anwendung. Bei kutaner Anwendung zählt es zu den schwach wirksamen Glucocorticoiden der Gruppe I. Es wirkt antientzünd-

lich, antiallergisch und immunsuppressiv. Hydrocortison wirkt im Vergleich zu synthetischen Glucocorticoiden kurz, seine Wirkdauer beträgt rund 10 h. Der erwachsene Mensch produziert durchschnittlich ca. 30 mg Cortison täglich. In Konzentrationen bis 0,5 % sind Hydrocortison und Hydrocortisonacetat für die oben genannten Indikationen von der Verschreibungspflicht ausgenommen. Bei diesen Präparaten ist weder eine Hautatrophie noch eine systemische Wirkung zu erwarten.

Vergleichbare Wirkstoffe

RP: topisch: Hydrocortisonaceponat, -17-butyrat.

Darreichungsformen und Stärken

AP: Creme, Gel, Lösung zu 0,25 %/0,5 %. RP: Tabletten 10 mg, Granulat in Kapseln, Augentr. 2,5 %, Augensalbe 1 %, Rektalschaum.

Hydrocortison(acetat)

Glucocorticoid, nichthalogeniertes



Dosierung

AP: 1–2 × tägl. dünn auf die Haut auftragen, bei Besserung der Beschwerden auf 1 × tägl. reduzieren. Anwendungsdauer maximal 4 Wochen (0,25 %) bzw. 2 Wochen (0,5 %).

Anwendungshinweise, Besonderheiten

Bei der Wahl der Grundlage sollte der Hautzustand berücksichtigt werden (normal bis trocken: Creme, normal bis fett: Lösung oder Gel).

Die Anwendungsgebiete für 0,25%ige und 0,5%ige Zubereitungen sind grundsätzlich identisch; die Ausprägung der Symptome ist für die Wahl ausschlaggebend.

Nicht großflächig und nicht auf offenen Wunden anwenden. Nicht in die Augen bringen.

Oral wird die TD üblicherweise morgens gegeben, ggf. ein Drittel der Dosis auch nachmittags, nicht

plötzlich absetzen, nach längerer Therapie vorsichtig ausschleichen.

Check

Nebenwirkungen

Topisch: Nur nach längerer, im AP-Bereich nicht vorgesehener Anwendung können Hautatrophie, Striae oder systemische Glucocorticoidwirkungen auftreten.

Wechselwirkungen

Orale Anwendung: CYP450: 3A4-Substrat; 3A4-Induktor. WW 1.5 (NSAR), mit Diuretika Hypokaliämie, orale Antidiabetika.

Hydrotalcit

Antazidum

Fertigarzneimittel

Acid[®], Hydrotalcit-ratiopharm[®], Talcid[®], Talidat[®].

Indikationen

Sodbrennen, saures Aufstoßen, säurebedingte Magenbeschwerden.

Wirkungsweise

Bei Hydrotalcit (Aluminium-Magnesium-hydroxid-carbonathydrat) handelt es sich um ein Schichtgitter-Antazidum, welches bei Kontakt durch seine Hydroxid- und Carbonatgruppen Säure neutralisiert. Hydrotalcit bindet aufgrund seines Aluminiumanteils zudem Gallensäuren und Pepsin. Die Neutralisation der Magensäure bewirkt eine Schmerzreduktion bei Ulkuskrankheit. Bei Sodbrennen wirkt Hydrotalcit innerhalb weniger Minuten, die Wirkung hält bis zu 3 h an.

Vergleichbare Wirkstoffe

Algeldrat, Magaldrat, Natriumhydrogencarbonat.

Darreichungsformen und Stärken

Kautabletten, Pastillen 500 mg/1000 mg; Suspension 1000 mg/Beutel.

Hydrotalcit

Antazidum

AP

Dosierung

Mehrmals tägl. 500–1000 mg; maximale TD 6000 mg; die empfohlene Säureneutralisationskapazität von 50 mval wird mit 2000 mg Hydrotalcit erreicht. Oft sind jedoch auch kleinere Dosen wirksam.

Anwendungshinweise, Besonderheiten

Die Anwendung sollte zwischen den Mahlzeiten erfolgen, wenn die puffernde Wirkung der Nahrung abnimmt.

Weitere Arzneimittel müssen mit einem Abstand von mindestens 2 h eingenommen werden, weil ihre Aufnahme möglicherweise vermindert wird. Dies gilt insbesondere für Bisphosphonate, Schilddrüsenhormone, Tetracycline und Gyrasehemmer.

Alkohol-, Kaffee- und Nicotingenuss einschränken. Bei Beschwerden im Liegen auf die linke Seite legen. Bei andauernden Beschwerden oder Schluck-

beschwerden muss der Zustand von Speiseröhre und Magen überprüft werden.

Wechselwirkungen

WW 2 (mehrwertige Metallkationen bilden schlecht resorbierbare Komplexe).

Ibuprofen

Nichtsteroidales Antirheumatikum

Fertigarzneimittel

Dismenol[®], Dolormin[®], Neuralgin[®] extra, IbuHexal[®], Nurofen[®].

Indikationen

AP: Leichte bis mittelstarke Schmerzen wie Kopf-, Zahn-, Regelschmerzen, Fieber. RP: Akute und chronische Gelenkentzündungen, Reizzustände bei Arthrosen.

Wirkungsweise

Ibuprofen ist ein saures NSAR, das die Cyclooxygenase und damit die Prostaglandinsynthese hemmt. Es ergeben sich analgetische, antipyretische und in höherer Dosierung ab ca. 1 g/d antientzündliche Eigenschaften. Ibuprofen wirkt bei oraler Gabe nach ca. 30 min, in Form seines wasserlöslichen Lysin-salzes auch schneller. Die Wirkdauer beträgt etwa 6 h. Ibuprofen bindet neben der COX-2 auch an die

COX-1. Die reversible Hemmung der COX-1 in den Thrombozyten reicht für einen klinischen Nutzen als TAH nicht aus. Die Magenverträglichkeit, die bei NSAR insbesondere in höherer Dosierung problematisch ist, wird für Ibuprofen als eher günstig beurteilt.

Vergleichbare Wirkstoffe

Acetylsalicylsäure, Diclofenac, Naproxen, Paracetamol.

Darreichungsformen und Stärken

Filmdabletten, Kapseln, Tabletten
200 mg/400 mg/600 mg/800 mg; Saft/Suspension
2 %/4 %, 100 mg/200 mg/5 ml; Suppositorien
60 mg/75 mg/150 mg/600 mg; Creme, Gel 5 %.

Ibuprofen

Nichtsteroidales Antirheumatikum



Dosierung

Max. TD 30 mg/kg KG in mehreren ED mit Abständen von mindestens 6 h, z. B. Säugl. 6–11 Mon. 3 × 50 mg; Ki. 1–3 J. 3 × 100 mg; Ki. 4–5 J. 3 × 150 mg; Ki. 6–9 J. 3 × 200 mg; Ki. 10–12 J. 3 × 300 mg; Erw. und Ki. > 12 J.: ED 200–400 mg, max. TD 1200 mg; RP max. TD 2400 mg.

Anwendungshinweise, Besonderheiten

Ibuprofen wirkt auf nüchternen Magen schneller, die Einnahme zu oder nach einer Mahlzeit verringert jedoch das Risiko für Magenbeschwerden. In jedem Fall mit viel Wasser einnehmen. Bei Migräne mit Übelkeit kann die Anwendung als Zäpfchen vorteilhaft sein.

Check

Nebenwirkungen

Magen–Darm–Beschwerden wie Magenschmerzen, Übelkeit, Durchfall, Magen–Darm–Geschwüre, Schwindel, Analgetikakopfschmerz.

Wechselwirkungen

Cyp450: 2C9–Substrat.
Insbesondere bei höheren Dosierungen und längerer Anwendung: WW 1.1 bis 1.8. Ferner Hypoglykämiegefahr mit oralen Antidiabetika. Andere NSAR und Glucocorticoide erhöhen das Risiko für Schäden an der Magenschleimhaut. Ibuprofen kann bei längerer Einnahmedauer die Wirkung von ASS als TAH aufheben (siehe dort).

Kontraindikationen

Geschwüre im Magen–Darm–Trakt, Asthma.

Adalimumab

TNF- α -Blocker, Immuntherapeutikum

Fertigarzneimittel

Amgevita[®], Hulio[®], Humira[®], Hyrimoz[®], Imraldi[®].

Indikationen

Rheumatoide Arthritis, die unzureichend auf andere DMARD wie Methotrexat angesprochen hat; Morbus Bechterew, Psoriasis, chronisch-entzündliche Darm-erkrankungen.

Wirkungsweise

Adalimumab ist ein humaner Antikörper, der gelöstes und rezeptorgebundenes TNF- α bindet und in seiner Wirkung blockiert. Da TNF- α eine Schlüsselrolle bei chronischen Entzündungen spielt, ist mit einer vergleichsweise schnellen Hemmung des Krankheitsprozesses, eventuell sogar mit einer Gewebeheilung bei verschiedenen Indikationen zu rechnen. Die Hemmung von TNF- α hat jedoch auch einen immunsuppressiven Charakter, sodass Infekte

häufiger auftreten oder eine subklinische Tuberkulose aufbricht.

Vergleichbare Wirkstoffe

Etanercept, Infliximab.

Darreichungsformen und Stärken

Fertigspritzen 20 mg/40 mg/60 mg.

Adalimumab

TNF- α -Blocker, Immuntherapeutikum



Dosierung

Dosierung nach KG, z. B. Erwachsene 40 (–80) mg alle 2 Wochen, ggf. in Kombination mit z. B. Methotrexat.

Anwendungshinweise, Besonderheiten

Mit einem klinischen Ansprechen ist nach 2–8 Wochen zu rechnen.

Auf Anzeichen eines Infektes oder eine beginnende Tuberkulose achten: Fieber, Unwohlsein, Gewichtsverlust, Schweißausbrüche, Husten, Atemnot.

Check

Nebenwirkungen

Infektanfälligkeit, Herzinsuffizienz.

Wechselwirkungen

Keine relevanten Wechselwirkungen bekannt.

Alendronsäure

Osteoporosemittel, Bisphosphonat

Fertigarzneimittel

Alendron Aristo[®], Alendronsäure Aurobindo,
Fosamax[®].

Indikationen

Postmenopausale Osteoporose (Behandlung und Prävention); Morbus Paget.

Wirkungsweise

Alendronsäure greift wie alle Bisphosphonate in den Calciumstoffwechsel ein. Es hemmt die Aktivität der Osteoklasten, welche Knochen abbauen und Calcium freisetzen, und senkt den Knochenverlust.

Alendronsäure ist das Mittel der Wahl insbesondere bei schwerer Osteoporose mit raschem Verlust der Knochenmasse. Eine ausreichende Versorgung mit Calcium (ca. 1000 mg/d) und auch Vitamin D ist Voraussetzung für die Wirksamkeit. Bisphosphonate werden schlecht resorbiert. Einige Bisphosphonate

wie Zoledronsäure und Pamidronsäure kommen bei Knochenmetastasen zum Einsatz.

Vergleichbare Wirkstoffe

Denosumab, Etidronsäure, Ibandronsäure, Risedronsäure.

Darreichungsformen und Stärken

Tabletten 10 mg/70 mg.

Alendronsäure

Osteoporosemittel, Bisphosphonat

RP

Dosierung

1 × tägl. 10 mg oder 1 × wöchentlich 70 mg.

Anwendungshinweise, Besonderheiten

Einnahme morgens direkt nach dem Aufstehen mit einem möglichst elektrolytarmen großen Glas Wasser, am besten Leitungswasser. Tabletten nicht kauen oder lutschen. Der Arzneistoff reizt die Speiseröhre, deshalb möglichst im Stehen einnehmen, danach 30 min nicht hinlegen.

Um eine verminderte Resorption zu verhindern, frühestens 30 min nach der Einnahme essen.

Zu Calciumpräparaten möglichst großen – mindestens zwei Stunden – Abstand halten, Calcium oder andere Mineralstoffe am besten am Abend vorher anwenden.

Regelmäßige körperliche Aktivität trägt dazu bei, das Sturz- und Frakturrisiko zu verringern.

Check

Nebenwirkungen

Ösophagitis.

Wechselwirkungen

Verminderte Bioverfügbarkeit durch **mehrwertige Kationen** aus **Antazida, Calcium-, Magnesium-, Zink- oder Eisenpräparaten** (WW 2).

Allopurinol

Urikostatikum

Fertigarzneimittel

Allopurinol Heumann, Allobeta[®], Zyloric[®].

Indikationen

Hyperurikämie (erhöhte Harnsäurewerte im Blut), Gicht, Harnsäuresteine.

Wirkungsweise

Allopurinol vermindert die Bildung von Harnsäure, indem es das Enzym Xanthinoxidase hemmt, welches für die Harnsäureproduktion verantwortlich ist. In der Folge steigt die Ausscheidung der Harnsäurevorstufen Xanthin und Hypoxanthin über den Urin. Die Harnsäurekonzentration in Plasma und Urin sinkt. Eine Dauertherapie der Gicht ist ab Harnsäurewerten über 6,5 mg/dl sinnvoll. Bei Patienten ohne Symptome und Werten unter 9 mg/dl wird eventuell auf eine medikamentöse Therapie verzichtet.

Vergleichbare Wirkstoffe

Febuxostat.

Darreichungsformen und Stärken

Tabletten 100 mg/300 mg.

Allopurinol

Urikostatikum

RP

Dosierung

Zu Beginn $1 \times 100 \text{ mg/d}$, ggf. auf $1 \text{ bis } 2 \times 300 \text{ mg/d}$ steigern; max. TD 800 mg. Aus Gründen der Verträglichkeit sollte die ED 300 mg nicht überschreiten.

Anwendungshinweise, Besonderheiten

Regelmäßig einnehmen, ausreichend trinken.

Bei Magenunverträglichkeit auf mehrere Einzeldosen verteilen.

Diätetische Maßnahmen sind einzuhalten: kein Alkohol, purinarme Ernährung (fleischarm, keine Innereien) und Reduktion von Übergewicht. Bei Auftreten eines Gichtanfalls nicht absetzen.

Check

Nebenwirkungen

Bei Therapiebeginn ist das Risiko für Gichtanfälle erhöht, da Harnsäuredepots im Organismus mobilisiert werden können; Hautreaktionen.

Wechselwirkungen

Allopurinol und ACE-Hemmer (WW 3; auf immunologische Reaktionen achten). Wirkungsverstärkung von Phenprocoumon und Theophyllin, da deren Abbau durch Allopurinol gehemmt wird. Vorsicht mit Azathioprin, dessen Blutspiegel deutlich ansteigen.