

2 2002

KLINISCHE PHARMAZIE

- 190 **Kriterien für den Einsatz von COX-2-Inhibitoren**
Rainer Wigand

PHARMAKOLOGIE

- 200 **Percutane, topische Anwendung von NSAR**
Gerhard Schmidt

PHARMAÖKONOMIE

- 206 **Kosten der NSAR-Therapie**
Wolfgang W. Bolten

TREFFPUNKT FORSCHUNG

- 130 **Ibuprofen gegen Alzheimer?**
130 **Drehbuch einer Virusinfektion**

MAGAZIN

- 127 **Editorial**
132 **Glossar**
218 **Mitteilungen der DPhG**
222 **Veranstaltungskalender**

FORUM

- 223 **Preis, Medaille und Postdoktorandenpreise verliehen**
224 **Spritzen ohne Spritzen**
226 **Neue Bücher**

164 Neue NSAR

Seit der Einführung von Acetylsalicylsäure als erstes Antirheumatikum 1899 sind bis heute weltweit mehr als 100 Arzneistoffe zur Therapie rheumatischer Erkrankungen eingeführt worden. In welche Richtung werden die zukünftigen Entwicklungen gehen?



170 NSAR: Konzepte zur galenischen Optimierung

Auch bei den NSAR stellt die orale Applikation immer noch die erste Wahl dar. Aber gerade wegen der gastrointestinalen Nebenwirkungen versucht man über galenische Methoden einerseits einen Schutz des Magens, andererseits eine gute Pharmakokinetik zu erreichen.

180 Wirkungen und Nebenwirkungen der Coxibe

Erfüllen die derzeit in Deutschland zugelassenen selektiven COX-2-Inhibitoren Celecoxib und Rofecoxib die Erwartungen, die in sie gesetzt wurden? Zwei große Phase-III-Studien haben die unerwünschten gastrointestinalen Ereignisse unter die Lupe genommen.

190 Kriterien für den Einsatz von COX-2-Inhibitoren

Nichtsteroidale Antirheumatika stellen die weltweit meistverordnete Medikamentengruppe in der gesamten Medizin dar. Die unerwünschten Arzneimittelwirkungen der klassischen NSAR führen zu einem gestiegenen Einsatz der Coxibe.

