

Jahrgang 25

DEUTSCHE
ZEITUNG
ZEK
ZB MED

Nummer 3/2003

Lornoxicam (UP. Masche)	9
Ein nicht-selektiver Zykllooxygenasehemmer, der zur Behandlung rheumatischer und anderer Schmerzen empfohlen wird. Die Substanz ist nahe mit Tenoxicam verwandt, hat aber eine relativ kurze Halbwertszeit. Nennenswerte Vorteile gegenüber anderen nicht-steroidalen Entzündungshemmern sind nicht auszumachen.	
Escitalopram (UP. Masche)	11
Escitalopram entspricht dem aktiven Enantiomer des bekannten Antidepressivums Citalopram und scheint nach bisherigem Wissen ungefähr dasselbe wie das Razemat zu erreichen. Das «neue» Mittel hat gegenüber dem Originalpräparat einen günstigeren Preis, weist aber sonst keine Vorteile auf.	
Neues zur Redaktionskommission	12

Synopsis

Lornoxicam

UP. Masche

Lornoxicam (Xefo®), ein nicht-steroidaler Entzündungshemmer, wird zur Behandlung rheumatisch bedingter und anderer Schmerzen empfohlen.

Chemie/Pharmakologie

Lornoxicam ist ein nicht-steroidaler Entzündungshemmer aus der Gruppe der Oxicame und wurde wie Tenoxicam (Tilcotil®), von dem es sich chemisch lediglich durch ein zusätzliches Chlor-Atom unterscheidet, vor rund 30 Jahren erstmals synthetisiert. Zu den Oxicamen zählen auch Piroxicam (Felden® u.a.) und Meloxicam (Mobicox®). Lornoxicam wirkt entzündungshemmend sowie analgetisch und antipyretisch, indem es wie alle nicht-steroidalen Entzündungshemmer das Enzym Zykllooxygenase (COX) hemmt, das an der Prostaglandinsynthese beteiligt ist. Dieses existiert in mindestens zwei Isoformen; während der Typ 1 (COX 1) in vielen Geweben vorhanden ist und physiologische Funktionen wahrnimmt (z.B. in der Magenschleimhaut), ist der Typ 2 (COX 2) diejenige Form, die bei Entzündungsprozessen gebildet wird. Beide Isoformen ungefähr gleichmassen hemmend, zählt Lornoxicam zu den unspezifischen Zykllooxygenasehemmern wie zum Beispiel Ibuprofen (Brufen® u.a.).¹

Pharmakokinetik

Nach oraler Verabreichung von Lornoxicam wird die Plasmaspitzenkonzentration nach etwa 2 Stunden erreicht. Die biologische Verfügbarkeit ist hoch (90% bis 100%). Lornoxicam wird in der Leber durch das Zytochrom P₄₅₀-Isoenzym CYP2C9 abgebaut. Der wichtigste Metabolit ist 5-Hydroxy-Lornoxicam, der offenbar keine pharmakologische Aktivität hat. Die Metabo-

liten werden je etwa zur Hälfte über Stuhl und Urin ausgeschieden. Im Gegensatz zu anderen Oxicamen hat Lornoxicam eine relativ kurze Plasmahalbwertszeit von etwa 3 bis 4 Stunden. Leber- oder Nierenfunktionsstörungen scheinen die Pharmakokinetik von Lornoxicam nicht wesentlich zu verändern.^{1,2}

Klinische Studien

Lornoxicam ist in Doppelblindstudien sowohl bei akuten als auch bei chronischen, durch rheumatische Erkrankungen verursachten Schmerzen geprüft worden. Ein erheblicher Teil dieser Daten ist nicht publiziert und in den Details nur bei der Herstellerfirma vorhanden («Data on file»).

Behandlung akuter Schmerzen

Die Behandlung von akuten Schmerzen wurde in Studien untersucht, in denen Lornoxicam und die Vergleichssubstanzen jeweils als *Einmaldosis* verabreicht wurden.

278 Personen nahmen nach *Weisheitszahn-Extraktion* eine von vier verschiedenen Lornoxicam-Dosen (4, 8, 16 oder 32 mg), *Ketorolac* (Tora-dol®, 10 mg) oder Placebo. Nach sechs Stunden beobachtete man mit beiden aktiven Substanzen eine deutlich bessere schmerzstillende Wirkung als mit Placebo. Der Effekt von Lornoxicam war dosisabhängig, wobei sich die drei höheren Dosen nicht signifikant voneinander unterschieden. Die analgetische Wirkung von 10 mg Ketorolac bewegte sich zwischen der von 8 und 16 mg Lornoxicam. Unter 32 mg Lornoxicam bewerteten 67% der Behandelten die Schmerzlinderung als sehr gut bis ausgezeichnet; unter 16 mg waren es 56%, unter 8 mg 51%, unter 4 mg 28%, unter 10 mg Ketorolac 54% und unter Placebo 8%.³ In einer ähnlichen, ebenfalls placebo-kontrollierten Studie mit 150 Personen verglich man Lornoxicam mit *Acetylsalicylsäure* (Aspirin® u.a.). Dabei wurden die Schmerzen nach Weisheitszahn-Entfernung durch 8 mg Lornoxicam stärker reduziert als durch 650 mg Acetylsalicylsäure oder durch 2 und 4 mg Lornoxicam.⁴

210 Frauen, bei denen ein *Schwangerschaftsabbruch* durchgeführt wurde, erhielten eine Stunde vor dem Eingriff 8 mg Lornoxicam, 1000 mg *Paracetamol* (Dafalgan® u.a.) oder Placebo.