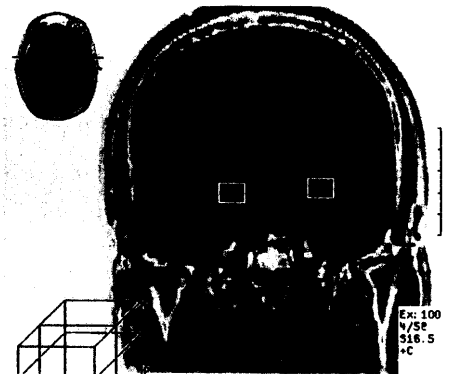
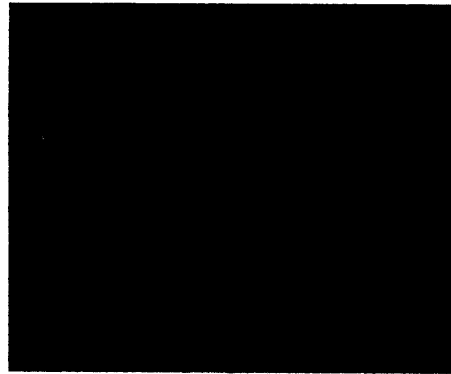


STALEVO® 100; STALEVO® 200
 200 mg Filmtabletten
 25 mg/200 mg Filmtabletten
 31,25 mg/200 mg Filmtabletten
 37,5 mg/200 mg Filmtabletten
 50 mg/200 mg Filmtabletten
Zusammensetzung: STALEVO® 50 mg/12,5 mg/200 mg Wirkstoffe: 50 mg Levodopa, 12,5 mg Carbidopa, 200 mg Entacapon. STALEVO® 75 mg/18,75 mg/200 mg Wirkstoffe: 75 mg Levodopa, 18,75 mg Carbidopa, 200 mg Entacapon. STALEVO® 100 mg/25 mg/200 mg Wirkstoffe: 100 mg Levodopa, 25 mg Carbidopa, 200 mg Entacapon. STALEVO® 125 mg/31,25 mg/200 mg Wirkstoffe: 125 mg Levodopa, 31,25 mg Carbidopa, 200 mg Entacapon. STALEVO® 150 mg/37,5 mg/200 mg Wirkstoffe: 150 mg Levodopa, 37,5 mg Carbidopa, 200 mg Entacapon. STALEVO® 200 mg/50 mg/200 mg Wirkstoffe: 200 mg Levodopa, 50 mg Carbidopa, 200 mg Entacapon. Sonstige Bestandteile der 6 Dosisstärken: Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Maisstärke, Mannitol (E421), Povidon K30 (E1201), Glycerol (E422), Hypromellose, Polysorbitat 80, Eisen(III)-oxid (E172), Sucrose, Titandioxid (E171), Eisenoxid-hydrat x H₂O (E172 – nicht in STALEVO® 200). **Anwendungsgebiete:** STALEVO® wird bei erwachsenen Patienten mit Morbus Parkinson eingesetzt, bei denen „End-of-dose“-Fluktuationen im Krankheitsbild auftreten, die durch eine Behandlung mit Levodopa und einem Dopadecarboxylase-Hemmer nicht ausreichend stabilisiert sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Levodopa, Carbidopa, Entacapon oder einem sonstigen Bestandteil von STALEVO®, Engwinklglaukom, Tumor der Nebenniere. Gleichzeitige Einnahme selektiver MAO-A- und MAO-B-Hemmer bzw. Einnahme nicht-selektiver MAO-Hemmer. Malignes neuroleptisches Syndrom oder traumatische Rhabdomyolyse in der Anamnese. Schwere Funktionsstörung der Leber. Arzneimittelinduzierte extrapyramidale Reaktionen. Patienten unter 18 Jahren. Schwangerschaft und Stillzeit. **Besondere Vorsicht bei der Einnahme von STALEVO® ist erforderlich:** Falls der Pat. schon einmal eine Herzattacke, Herzrhythmusstörungen, Asthma oder andere Erkrankungen des Herzens, der Blutgefäße oder der Lunge gehabt hat oder hat. Falls Probleme mit der Leber vorliegen oder vorliegen; die Dosis muss möglicherweise angepasst werden. Falls der Pat. schon einmal eine Erkrankung der Nieren, eine Hormonstörung, ein Magengeschwür, Krampfanfälle oder eine schwere psychische Erkrankung wie Psychose gehabt hat oder hat. Falls der Pat. sich depressiv verstimmt fühlt, Selbstmordgedanken hegt oder untypische Verhaltensänderungen an sich bemerkt. Falls ein chronisches Weitwinklglaukom vorliegt oder vorliegt; die Dosis muss möglicherweise angepasst und der Augeninnendruck überwacht werden. Falls andere Arzneimittel eingenommen werden, die einen Blutdruckabfall bei Lagewechsel verursachen können; STALEVO® kann diese Reaktion verstärken. Falls ein Antipsychotikum eingenommen wird. Falls es bei dem Patienten zu plötzlich einsetzenden Schlafepisoden kommt oder er starke Schläfrigkeit verspürt, darf dieser kein Fahrzeug führen sowie keine Werkzeuge benutzen oder Maschinen bedienen. Falls es nach Einleitung der Behandlung mit STALEVO® zu unwillkürlichen Bewegungen kommt oder sich diese verschlimmern. Falls sich schwere Muskelsteifigkeit, starke Muskelzuckungen, Zittern, Erregung, Verwirrtheit, Fieber, beschleunigter Herzschlag oder erhebliche Schwankungen des Blutdrucks einstellen; dies können Anzeichen eines malignen neuroleptischen Syndroms bzw. einer Rhabdomyolyse sein. Falls die Behandlung mit STALEVO® abgebrochen werden muss, sollte STALEVO® möglichst stufenweise abgesetzt und die weitere Antiparkinson-Medikation angepasst werden. Falls Spielsucht und Hypersexualität auftritt. Falls Durchfall auftritt, sollte eine Überwachung des Gewichtes erfolgen. STALEVO® enthält Sucrose. Patienten mit einer Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption oder Saccharase-Isomaltase-Mangel sollten STALEVO® nicht einnehmen. Bei Patienten, die innerhalb eines relativ kurzen Zeitraums eine progrediente Anorexie, Asthenie und Gewichtsverlust entwickeln, ist eine umfassende medizinische Untersuchung einschließlich der Leberfunktion zu erwägen. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Unwillkürliche Bewegungen (Dyskinesien), Verschlimmerung von Parkinson-Symptomen; Übelkeit; unbedenkliche rotbraune Verfärbung des Urins. Häufig: Schwindel oder Ohnmacht aufgrund niedriger Blutdrucks; Benommenheit; ungewöhnliche Schläfrigkeit; Kribbeln oder Taubheitsgefühl; Erbrechen; Bauchschmerzen; Mundtrockenheit; Verstopfung; Durchfall; Schlaflosigkeit; Halluzinationen; Verwirrtheit, unangenehme Träume; Erregung; psychische Veränderungen einschließlich paranoider und psychotischer Symptome, Depression (möglicherweise mit Selbsttötungsgedanken) sowie Probleme mit dem Erinnerungsvermögen oder gezieltem Nachdenken; Müdigkeit; Brustschmerzen; häufigere Stürze; Kurzatmigkeit; vermehrtes Schwitzen; Juckreiz und Hautausschläge; Muskelkrämpfe; Sehstörungen. Gelegentlich: unregelmäßiger Herzschlag und Herzrhythmus; Appetitverlust; Abnahme oder Zunahme des Körpergewichts; Blutungen im Magen-Darm-Trakt; Entwicklung eines Zwölffingerdarmgeschwürs; Bluthochdruck; Veränderungen der Blutzellzählung, was zu Symptomen wie Müdigkeit, Ohnmacht, Infektionen, Blutungen führen kann; Entzündung der Beinvenen; Krampfanfälle. Ebenfalls berichtet wurden: Entzündung des Dickdarms; Hepatitis (Entzündung der Leber); Verfärbungen der Haut, der Körperhaare einschließlich der Barthaare sowie der Nägel. Patienten, die Dopamin-Agonisten und andere dopaminerge Arzneimittel, einschließlich STALEVO®, zur Behandlung der Parkinson-Erkrankung angewendet haben, zeigten krankhaftes triebhaftes Spielen oder zwanghaft gesteigertes sexuelles Verlangen. Diese Nebenwirkungen gingen allgemein bei Verringerung der Dosis oder mit Beendigung der Behandlung zurück. In Einzelfällen wurde über ein Angioödem nach Aufnahme der Behandlung mit STALEVO® berichtet. **Verschreibungspflichtig.** Zulassungsinhaber: Orion Corporation, Orionintie 1, FIN-02200 Espoo, Finnland. Für Informationen zu diesem Arzneimittel wenden Sie sich bitte an den lokalen Vertreter des Zulassungsinhabers: Orion Pharma GmbH, Notkestraße 9, D-22607 Hamburg, Tel.: 040/89 96 89-0. Stand der Information: Mai 2009



Dementielle Syndrome
 Kadir A et al.: Effect of phenserine treatment on brain functional activity and amyloid in Alzheimer's disease. *Ann Neurol* 63 (2008) 621-631

Parkinson-Syndrome
 Cilia R et al.: Functional abnormalities underlying pathological gambling in Parkinson disease. *Arch Neurol* 65 (2008) 1604-1611

DRITTE SEITE

PARKINSON-SYNDROME

SNP für frühen Alkoholismus entdeckt 5
 Durchtrennte Axone im ZNS wachsen nach 5

Detrusorhyperaktivität: Gute Erfolge mit der PTNS 12
 Lebensqualität sinkt auf allen Ebenen 12

DEMENTIELLE SYNDROME

Pathologisches Spielen: Überaktives Belohnungssystem in der SPECT 12
 Neue Ergebnisse der ADAGIO-Studie 13

CME: Auf veränderte Schmerztoleranz achten! 6

ADHS

„Anti-Amyloidtherapie“ bei M. Alzheimer 6

CME: Erwachsenen-ADHS: Geringere Arbeitsleistung und mehr Unfälle 14

CAVE: Anticholinerge Effekte systematisch geprüft 8

ADHS-Risiko: Kaffee in der Schwangerschaft vermeiden? 14

M. Alzheimer: Lebensqualität bessern, Kosten begrenzen! 8

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG

MULTIPLE SKLEROSE

SUCHT

Psychische Komorbidität: Vielfach unterdiagnostiziert und unbehandelt 15

Alkoholabhängige: Soziale Phobie und Dissoziation interagieren 9

Erektile Dysfunktion bei MS: Sind PDE-5-Hemmer hilfreich? 16

Auch nach Alkoholabstinenz: Non-REM-Schlaf und Gedächtnis leiden 9

CME: Benigne MS: Weniger kortikale Läsionen in der MRT? 16

EPILEPSIE

KONGRESS

Mehr Anfälle bei Depression 10

13th International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders, Paris 17

Therapieresistente Epilepsie: Wie verändert sich die Persönlichkeit? 11

ANGST-/ZWANGSSTÖRUNGEN

Altersepilepsie: Stärker interaktionsarme Substanzen nutzen 11

Soziale Phobie: Kein CBT-Langzeiteffekt bei gleichzeitiger Depression 18

IM FOKUS