

arznei-telegramm®

43. Jahrgang, 7. Dezember 2012

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie

ÜBERSICHT _____ **99**

Biologika in der Therapie der rheumatoiden Arthritis

THERAPIEKRITIK _____ **103**

ASS zur Sekundärprophylaxe nach venöser Thromboembolie?

LESER FRAGEN UND KOMMENTIEREN **104**

Rabattverträge für Pentoxifyllin (TRENTAL, Generika)

KURZ UND BÜNDIG _____ **104**

EMA will neue Arzneimittel mit schwarzem Dreieck (▼) kennzeichnen

▼Telaprevir (INCIVO) u.a.: Erstattungspreise bleiben vorerst geheim

Irreführende Werbung für Pelargoniumextrakt (UMCKALOABO)

„Pflanzliches“ OTRIVEN-Spray?

NEBENWIRKUNGEN _____ **105**

Sedierende Antihistaminika: Vorsicht bei Säuglingen und Kleinkindern

NETZWERK AKTUELL _____ **106**

Angioödem unter Tadalafil (CIALIS)

ea-t IM INTERNET _____

Pharmaindustrie in den USA – Strafzahlungen in Rekordhöhe

Mit Multivitaminpräparaten Krebs vorbeugen?

Übersicht**BIOLOGIKA IN DER THERAPIE DER RHEUMATOIDEN ARTHRITIS**

Die Behandlung der rheumatoiden Arthritis hat sich in den letzten 15 Jahren stark verändert (vgl. a-t 1997; Nr. 3: 29-32).¹ Als Therapieziel wird heute die Remission oder zumindest – insbesondere bei länger bestehender Erkrankung – eine geringe Krankheitsaktivität empfohlen, um auf diese Weise einer progressiven Gelenkerstörung vorzubeugen. Eine intensive Therapie mit Basistherapeutika (DMARDs*) soll so früh wie möglich nach Diagnosestellung beginnen. Der Erfolg soll zudem mithilfe validierter Skalen (zum Beispiel DAS28**) engmaschig kontrolliert und die Therapie bei unzureichendem Ansprechen unverzüglich angepasst werden.¹⁻⁴

Die vor gut zehn Jahren erstmals in Deutschland eingeführten Tumornekrosefaktor (TNF)-alfa-Hemmstoffe wie Infliximab (REMICADE) oder Etanercept (ENBREL; a-t 2000; 31: 26-7) und andere Biologika wie Rituximab (MABTHERA) haben zu den Veränderungen in der Therapie der rheumatoiden Arthritis beigetragen. Sie haben heute einen allgemein anerkannten Stellenwert als Reservemittel. Insgesamt sind fünf TNF-alfa-Hemmstoffe zur Behandlung der rheumatoiden Arthritis zugelassen, neben Infliximab und Etanercept Adalimumab (HUMIRA; a-t 2003; 34: 91-2), ▼Certolizumab (CIMZIA) und ▼Golimumab (SIMPONI). Sie unterscheiden sich in Dosis, Applikationsart und -intervall sowie in der exakten Formulierung des Anwendungsgebietes. Darüber hinaus werden vier weitere anders wirkende Biologika gegen die rheumatoide Arthritis angeboten: der Interleukin-1-Rezeptorantagonist Anakinra (KINERET; a-t 2002; 33: 49-50), der T-Zell-Costimulator-Modulator Abatacept (ORENCIA), der Anti-CD20-Antikörper Rituximab und der Interleukin-6-Rezeptorantagonist ▼Tocilizumab (ROACTEMRA; siehe Tabelle).

ERSTTHERAPIE – ERSTWAHLMITTEL METHOTREXAT:

Der Folsäureantagonist Methotrexat (MTX; LANTAREL, Generika) ist nach wie vor das besterprobte Basisantirheumatikum. Einmal wöchentlich (7,5 mg bis 20 mg⁵) angewendet, lindert Methotrexat im Vergleich zu Placebo Schmerzen, mindert die Zahl betroffener Gelenke, führt zu funktioneller Verbesserung und verzögert das Fortschreiten von radiologisch gemessenen Gelenkschädigungen.^{6,7}

Ein Vorteil anderer „klassischer“ DMARDs wie Sulfasalazin (AZULFIDINE, Generika) gegenüber Methotrexat ist nicht belegt. Sulfasalazin, Lefunomid (ARAVA, Generika);

* DMARD = Disease Modifying Antirheumatic Drug; Arzneimittel mit krankheitsmodifizierenden Eigenschaften

** DAS = Disease Activity Score; erfasst die Zahl geschwollener sowie druckschmerzhafter Gelenke, das gesundheitliche Befinden der Patienten nach Selbsteinschätzung auf einer visuellen Analog-Skala sowie als Entzündungsparameter entweder das C-reaktive Protein oder die Blutsenkungsgeschwindigkeit; Kalkulatoren auch im Internet verfügbar (www.das-score.nl); meist wird der DAS28 (= 28 Gelenke zu überprüfen) verwendet: < 2,6 Punkte = Remission, < 3,2 geringe, ≥ 3,2 bis < 5,1 mäßige, > 5,1 hohe Krankheitsaktivität.

Abatacept	99	Dreieck, schwarzes	104	Rabattvertrag	104
Adalimumab	99	EMA	104	Reisekrankheit	106
Anakinra	99	Erbrechen	105	Rituximab	99
Angioödem	106	Erstattungspreis	104	Säuglinge	105
Antihistaminika	105	Etanercept	99	Schlafstörungen	105
Antikoagulation	103	EULAR	100	Sulfasalazin	99
Aromastoffe	105	Gastroenteritis	106	SWEFOT-Studie	100
Arthritis, rheumatoide	99	Golimumab	99	Tadalafil	106
Arzneimittel, neue	104	Infliximab	99	TEAR-Studie	100
ASPIRE	103	Kleinkinder	105	Telaprevir	104
Azetylsalicylsäure	103	Lefunomid	99	Tocilizumab	99
Biologika	99	Methotrexat	99	Tumornekrosefaktor- alfa-Hemmstoffe	99
Certolizumab	99	Nutzenbewertung, frühe	104	UMCKALOABO	105
DAS	99	OTRIVEN SINU-		Venenthrombose,	
Dimenhydrinat	105	SPRAY	105	tiefe	103
Diphenhydramin	105	Pelargoniumextrakt	105	WARFASA	103
DMARD	99	Pentoxifyllin	104	Werbung	105
Doxylamin	105				

▼ = Vorsicht: weniger als 5 Jahre im Handel, geringe Erfahrungen (s. S. 104).