

für die Kitteltasche

Arzneimittel- profile

Wirkstoffbezogene
Beratungsempfehlungen für die
Pharmazeutische Betreuung

6. Auflage



Deutscher
Apotheker Verlag

Arzneimittelprofile

Arzneimittelprofile

Wirkstoffbezogene
Beratungsempfehlungen
für die Pharmazeutische Betreuung

Joachim Framm, Wismar

Almut Framm, Bobitz

Erika Heydel, Stäbelow

Anke Mehrwald, Elmenhorst/Lichtenhagen

Grit Schomacker, Wismar

Dörte Stranz, Wismar

Kirsten Lennecke, Sprockhövel

6., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage

Zuschriften an

lektorat@dav-medien.de

Anschriften der Autoren

Dr. Joachim Framm, Hirsch-Apotheke, Am Markt 29, 23966 Wismar

Apothekerin Almut Framm, Neu Saunstorf 2, 23996 Bobitz

PhR Dr. Erika Heydel, Fahrenholzer Weg 33, 18198 Stäbelow

Dipl. Pharm. Anke Mehrwald, An de Wieden 4, 18107 Elmenhorst/Lichtenhagen

Apothekerin Grit Schomacker, Nixenring 2b, 23968 Wismar

Dipl. Pharm. Dörte Stranz, Fallreep 6, 23970 Wismar

Dr. Kirsten Lennecke, Im Osterhöfgen 8, 45549 Sprockhövel

Alle Angaben in diesem Werk wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die Autoren und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

6., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage 2018

ISBN 978-3-7692-7243-7 (Print)

ISBN 978-3-7692-7314-4 (E-Book, PDF)

© 2018 Deutscher Apotheker Verlag
Birkenwaldstr. 44, 70191 Stuttgart
www.deutscher-apotheker-verlag.de
Printed in Germany

Satz: le-tex publishing services GmbH, Leipzig

Druck und Bindung: Kösel, Krugzell

Umschlagabbildung: Maksim Kabakou – Fotalia.com

Umschlaggestaltung: deblik, Berlin

Vorwort zur 6. Auflage

Mit den vorliegenden „Arzneimittelprofilen“ sollen der Apothekerin/dem Apotheker wirkstoffbezogene Empfehlungen für die Patientenberatung zur Verfügung gestellt werden.

Die Anregungen dafür gehen auf den tschechischen Autor V. Smečka zurück, der auch gemeinsam mit O. Neuwirth die Arzneimittel-Piktogramme vorgeschlagen hat.

Die Rostocker Piktogrammkarten (H. Feldmeier et al. 1979) und das „Taschenbuch Arzneimittelsicherheit“ (E. Heydel et al. 1986) sind zwei weitere Publikationen, die für die Herausgabe unserer Profile von Bedeutung waren.

Die Details zu den einzelnen Wirkstoffen wurden vornehmlich den Firmenmitteilungen, der „Roten Liste“ sowie den zur Verfügung stehenden Fachbüchern und Datensammlungen (► Literatur) entnommen.

Die Autoren haben sich bei der Auswahl der Informationen von ihrer Erfahrung leiten lassen und in dem Wunsch, ein jederzeit handliches Material zu schaffen, diejenigen Inhalte verwendet, die für die unmittelbare pharmazeutische Beratung des Patienten von Bedeutung erscheinen.

Die patientengerechte Interpretation solcher Informationen – vor allem zu den Nebenwirkungen – kann schwierig sein.

Auf jeden Fall gehören die „Arzneimittelprofile“ in die Hand des Apothekers, der es versteht, die ausgewählten Inhalte in geeigneter Weise zu nutzen und dabei die Vielfalt der Situationen berücksichtigt. Es muss ferner betont werden, dass die „Arzneimittelprofile“ für die **Patienteninformation** bestimmt sind. Für die Information gegenüber dem Arzt bzw. für die Erstellung eines therapeutischen Planes durch Arzt oder Apotheker ist das vorliegende Taschenbuch wegen der Abstraktion bei den Dosierungen, Kontraindikationen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen nur bedingt geeignet.

Die Autoren waren wieder überrascht zu sehen, welche umfassenden Änderungen in den letzten vier Jahren von den Arzneimittelherstellern bei den Fachinformationen vorgenommen wurden und nahmen erneut viele Informationen zusätzlich auf. Die Angaben bei den Wechselwirkungen und Kontraindikationen wurden erweitert, deshalb werden nun öfter zwei Seiten beansprucht.

In die 6. Auflage wurden darüber hinaus 31 neue Wirkstoffe aufgenommen.

Unter www.arzneimittelprofile.de werden – wie bisher – vierteljährlich Informationen zu neuen Wirkstoffen, neuere Erkenntnisse sowie notwendige Korrekturen bereitgestellt. Dort finden Sie ebenfalls Erfahrungen bei der Nutzung der Profile im Rahmen einer Erstverordnung. Auch die vom Deutschen Apotheker Verlag publizierte Online-Version der „Arzneimittelprofile“ wird fortlaufend aktualisiert und soll dazu beitragen, mit der stetig fortschreitenden Entwicklung der Arzneimittelinformation Schritt zu halten.

Wir verweisen auch auf die Arzneimittelprofile App, die für Smartphones und Tablet-PCs zum Download im App Store bzw. bei Google play erhältlich ist.

Arzneimittel, die lt. EMA einer besonderen Überwachung unterliegen, wurden unter der jeweiligen Rubrik „NW.“ (Nebenwirkungen) mit einem kleinen schwarzen Dreieck und einem zusätzlichen Texthinweis hervorgehoben.

Im Rahmen der Drucklegung der 5. Auflage wurden einige Piktogramme umgestaltet. Für Arzneimittel, die auf der Doping-Verbotsliste stehen, und für Arzneimittel, die in der Stillzeit nicht angewendet werden dürfen, wurden neue Piktogramme eingeführt.

Neu eingefügt wurde bei den einzelnen Wirkstoffen die Abkürzung „MP.“ (Medikationsplan). An dieser Stelle werden gemäß den Gebrauchsinformationen für Fachkreise die Formulierungen aufgenommen, die für die Spalte „Hinweise“ des Bundeseinheitlichen Medikationsplans relevant sind (vgl. Framm, J. und K. Lennecke: „Die Spalte ‚Hinweise‘, Welche Informationen benötigt der Patient?“ DAZ 39 (2016), 30).

Abschließend wird noch einmal darauf hingewiesen, dass die Beratungsprofile eine Auswahl der Arzneistoffinformationen darstellen und sie somit unvollständig sind. Vollständige Angaben zu den jeweiligen Präparaten sind den Gebrauchsinformationen für Fachkreise zu entnehmen.

Wismar, im Herbst 2018

Joachim Framm

Danksagung

Wir danken Herrn Prof. Dr. H. Derendorf, Gainesville/Florida, für seine Mitwirkung bei der 1. Auflage.

Wir danken den Apothekerinnen und Apothekern Herrn Prof. Dr. M. Schulz und Frau Dr. Ch. Eickhoff, Geschäftsbereich Arzneimittel der ABDA, Berlin, Herrn Dr. K. Diers, Apothekerkammer Baden-Württemberg, Stuttgart, Herrn G. Carstens, Frau S. Baltrusch, Frau Th. Mehrrens, Frau S. Rau und Frau A. Ruwe-Wilken, Hannover, für ihre fördernde Kritik bei der Erarbeitung der Texte zur 1. und 2. Auflage. Wir danken Herrn Dr. med. M. Anschütz, Boveden, für seine Mitwirkung bei der 1.–4. Auflage.

Wir danken den Apothekern und Ärzten der medizinisch-wissenschaftlichen Abteilungen vieler Herstellerfirmen, die uns freundlicherweise beraten und unterstützt haben.

Wir danken der Apothekerin Frau Lissy Klemer, Wismar, und Herrn Apotheker Tim Langenbuch, Wismar, für ihre Mitwirkung bei der 5. und 6. Auflage.

Wir danken den Apothekerinnen Annemone Schwarz, Pinnow, Aileen Sy, Wismar und Stefanie Raupach, Rostock, für ihre Mitwirkung bei der 6. Auflage.

Wir danken dem Deutschen Apotheker Verlag in Stuttgart für die Unterstützung und die engagierte und konstruktive Zusammenarbeit.

Die Autoren

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 6. Auflage	V
Danksagung	VII
Erläuterungen und Hinweise	XI
Aufbau der Arzneimittelprofile	XI
Piktogramme	XIII
Zeichenerklärung Wechselwirkungen	XV
Abkürzungen	XVII
Arzneimittelprofile	1
Literatur	447
Liste der Wirkstoffe	449
Die Autoren	455

Erläuterungen und Hinweise

Aufbau der Arzneimittelprofile

- A.** Anwendung.
- D.** Dosierung. Die Mengenangaben beziehen sich auf erwachsene, normalgewichtige Personen und – falls nicht anders erwähnt – auf die orale Anwendung. Wenn es für den jeweiligen Wirkstoff keine eindeutigen, allgemeinen Dosierungsangaben gibt, sondern anstelle derartiger Angaben eine Vielzahl von Empfehlungen für unterschiedliche Beschwerdebilder, werden diese wegen der angestrebten Übersichtlichkeit des Materials nicht aufgenommen. Bei der Prüfung der Dosierung ist darauf zu achten, dass die Arzneimittelhersteller z. T. (unterschiedliche) Salze der Wirkstoffe einsetzen. Um Fehlinterpretationen zu begegnen, ist bei einer Vielzahl von Arzneimittelprofilen die Dosierung mit der Angabe des Salzbildners angegeben.
- H.** Hinweise zum Umgang mit dem Arzneimittel.
- KI.** Kontraindikationen/Gegenanzeigen. Wenn (absolute) Kontraindikationen nicht oder nicht zumindest mit einem Oberbegriff erfasst wurden, wird darauf durch den Hinweis „► Fachinfo“ gesondert hingewiesen.
Bei apothekenpflichtigen Arzneimitteln waren die Autoren bestrebt, alle Kontraindikationen sowie Warnhinweise aufzunehmen. Wenn ein Arzneimittel in der Schwangerschaft oder in der Stillzeit kontraindiziert ist, wird darauf nur mit dem entsprechenden Piktogramm im oberen Teil der Profile hingewiesen.
Überempfindlichkeiten gegenüber den hier dargestellten Wirkstoffen werden bei den Kontraindikationen nicht erwähnt.
Vollständige Informationen finden sich in den Gebrauchsinformationen für Fachkreise.
- NW.** Nebenwirkungen. Es werden solche Nebenwirkungen aufgeführt, die der Selbstbeobachtung zugänglich sind und zugleich sehr häufig (10 % und mehr) oder häufig (1 % bis < 10 %) vorkommen bzw. gelegentlich (0,1 % bis < 1 %) oder selten (0,01 % bis < 0,1 %) vorkommen, ebenfalls der Selbstbeobachtung zugänglich sind und

zugleich besondere Bedeutung haben (z. B. zu Therapieabbruch führen müssen). Vollständige Angaben zu den Nebenwirkungen finden sich in den Gebrauchsinformationen für Fachkreise.

- WW.** Wechselwirkungen. Vollständige Angaben zu den Wechselwirkungen finden sich in den Gebrauchsinformationen für Fachkreise. Es werden – ggf. auch bei den Kontraindikationen – die in Deutschland im Verkehr befindlichen Arzneimittel berücksichtigt.
- MP.** Informationen/Formulierungen, die für die Spalte „Hinweise“ des Bundeseinheitlichen Medikationsplans relevant sind (siehe Gebrauchsinformationen für Fachkreise sowie Framm, J. u. K. Lennecke, DAZ 39 (2016)30).

Piktogramme



Das Arzneimittel ist 0,5–1 h vor oder zwischen den Hauptmahlzeiten einzunehmen. Diese Angaben gelten nicht absolut. Bei bestimmten galenischen Zubereitungen kann sich der food effect anders darstellen.



Das Arzneimittel ist zu oder unmittelbar nach einer Hauptmahlzeit einzunehmen. Diese Angaben gelten nicht absolut. Bei bestimmten galenischen Zubereitungen kann sich der food effect anders darstellen.



Das Arzneimittel ist mit reichlich Flüssigkeit (einem Glas Wasser) einzunehmen.



Das verordnete Dosierungsintervall ist einzuhalten.



Alkoholhaltige Getränke können die Wirksamkeit des Arzneimittels beeinträchtigen oder zu Unverträglichkeiten führen.



Das Reaktionsvermögen kann so weit verändert sein, dass die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr, zum Bedienen von Maschinen oder zum Arbeiten ohne sicheren Halt beeinträchtigt wird.



Nicht anwenden in der Schwangerschaft.



Nicht anwenden im 1. Drittel der Schwangerschaft.



Nicht anwenden im 3. Drittel der Schwangerschaft.



Nicht anwenden im 1. und 3. Drittel der Schwangerschaft.



Nicht anwenden im 2. und 3. Drittel der Schwangerschaft.



Nicht anwenden in der Stillzeit.



Sonnenlicht bzw. UV-Strahlung sind zu meiden.



Das Arzneimittel steht auf der Verbotsliste der Welt Anti Doping Agentur (2017). Bei einigen Arzneimitteln gilt das Verbot nur für bestimmte Sportarten und/oder unter bestimmten Bedingungen.

Zeichenerklärung Wechselwirkungen

- ↑ bedeutet eine Wirkungsverstärkung bzw. eine Erhöhung bestimmter Parameter (z. B. Resorption, Ausscheidung, Toxizität)
- ↓ bedeutet eine Wirkungsverminderung bzw. eine Verringerung bestimmter Parameter (z. B. Resorption, Ausscheidung, Toxizität)

Kommt es zu einer Wechselwirkung zwischen dem Arzneistoff X, für den das Beratungsprofil erstellt wird (z.B. Nifedipin), und einem zweiten Wirkstoff (Stoff Y), so wird eine Wirkungsverstärkung bzw. -verminderung von Y wie folgt gekennzeichnet:

z. B. Beratungsprofil für Nifedipin

WW. Y.↑ bzw. Y.↓

Kommt es zu einer Wechselwirkung zwischen dem Arzneistoff X, für den das Beratungsprofil erstellt wird (z.B. Nifedipin), und einem zweiten Wirkstoff (Stoff Y), so wird eine Wirkungsverstärkung bzw. -verminderung von X (im Beispiel Nifedipin) wie folgt gekennzeichnet:

z. B. Beratungsprofil für Nifedipin

WW. Y. (N.↑ bzw. N.↓)

CYP-3A4-Inhib. (wichtige Inhibitoren)

- Azolantimykotika (z. B. Clotrimazol, Ketoconazol, Itraconazol, Fluconazol, Posaconazol, Variconazol)
- Proteaseinhibitoren (z. B. Ritonavir, Indinavir, Saquinavir)
- Makrolid-Antibiotika (z. B. Erythromycin, Roxithromycin, Clarithromycin, Telithromycin)
- Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (z. B. Sertralin, Fluoxetin)
- Andere (Calcium-Kanalblocker, Ciclosporin, Amiodaron, Drone-daron, Metronidazol, Nefazodon, Aprepitant, Cimetidin)

CYP-3A4-Induk. (wichtige Induktoren)

Phenytoin, Phenobarbital, Primidon, Carbamazepin, Rifampicin, Hyperforin (in Johanniskraut), Rifabutin, Dexamethason, Efavirenz, Nevirapin

QT-Intervall-verlängernde Arzneimittel

z. B.

- Antiarrhythmika Klasse IA (Chinidin, Ajmalin, Prajmalin)
- Antiarrhythmika Klasse III (Amiodaron, Sotalol, Dronedaron)
- Antipsychotika (Phenothiazine, Pimozid, Sertindol, Haloperidol, Sulpirid u. a.)
- Tricyclische Antidepressiva/Citalopram
- Antimikrobielle und antivirale Arzneimittel (z. B. Saquinavir, Erythromycin i. v., Fluorchinolone wie Ciprofloxacin, Norfloxacin u. Moxifloxacin, Pentamidin, Halofantrin, Azol-Antimykotika)
- Antihistaminika wie Terfenadin u. Mizolastin, Methadon

QT-Intervall-verlängernde Arzneimittel sollen nur mit Vorsicht mit Arzneimitteln kombiniert werden, die eine Hypomagnesiämie bzw. eine Hypokaliämie oder eine klinisch signifikante Bradykardie verursachen können.

Wichtiger Hinweis für die Differenzierung der Informationen

Die blau gedruckten Informationen sollten der Patientin/dem Patienten insbesondere bei Erstanwendung des Arzneimittels vermittelt werden bzw. Bestandteil der Beratung sein.

Die schwarz gedruckten Informationen sollen dem Apotheker im Sinne einer besonderen Aufmerksamkeit oder Kontrolle bei seinen Patientengesprächen von Nutzen sein.

Abkürzungen

A.	Anwendung
ACE	Angiotensin-Konvertierungs-Enzym
ACTH	Adrenocorticotropes Hormon
ADHS	Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom
Aer.	Aerosole
allerg.	allergisch
allgem.	allgemein
AF	Arzneiform
AM	Arzneimittel
Ant.	Antagonist
ärztl.	ärztlich
ASS	Acetylsalicylsäure
ATR	Augentropfen
AUS	Augensalbe
bes.	besonders
Beschw.	Beschwerden
best.	bestimmte
BEU	Beutel
BPH	benigne Prostatahyperplasie
BTA	Brausetabletten
chron.	chronisch
CK	Creatininkinase
COMT	Catechol-O-methyltransferase
COPD	engl. Abkürzung für chronisch obstruktive Lungenerkrankung
CRE	Creme
CYP-3A4	Cytochrom-P ₄₅₀ -Isoenzym
d	Tag
d.	der/die/das
D.	Dosierung
DOS	Dosieraerosol
Dos.	Dosis
DRA	Dragees
ED	Einzeldosis

XVIII Abkürzungen

EDO	Ein-Dosis-Ophtiole
Erfahr.	Erfahrungen
Erkr.	Erkrankungen
Erw.	Erwachsene
evtl.	eventuell
Fachinfo	Fachinformation
FLU	Flüssigkeit
FMR	Filmtabletten, magensaftresistent
FTA	Filmtabletten
Funkt.	Funktion
(g)	gelegentlich (0,1 % bis < 1 %)
ggf.	gegebenenfalls
(h)	häufig (1 % bis < 10 %)
h	Stunde
H.	Hinweise
HCT	Hydrochlorothiazid
H/K-Erkr.	Herz-/Kreislauf-Erkrankungen
HKP	Hartkapseln
HWZ	Halbwertszeit
INH	Inhalat
INL	Inhalationslösung
INR	International Normalized Ratio
i. v.	intravenös
J.	Jahr/Jahre
Jgl.	Jugendliche (14–18 Jahre)
KAP	Kapseln
Kdr.	Kinder
kg	Kilogramm
KG	Körpergewicht
KH	Kohlenhydrate
KHK	Koronare Herzkrankheit
KI.	Kontraindikationen
Kkdr	Kleinkinder
KMR	Hartkapseln, magensaftresistent
Komb.	Kombination
Konz.	Konzentration

KTA	Kautabletten
L/N-	Leber-/Nieren-
LOT	Lotion
LSE	Lösung
M.	Morbus
MAO	Monoaminoxidase
max.	maximal
M/D-	Magen-/Darm-
mech.	mechanisch
mg	Milligramm
mgf.	möglich
min	Minute
mind.	mindestens
Mon.	Monate
NAS	Nasenspray
NMDA	N-Methyl-D-aspartat
NSAR	Nichtsteroidale Antirheumatika
NTR	Nasentropfen
NW.	Nebenwirkungen
o.	oder
o. a.	oder andere
OHT	Ohrentropfen
OVA	Ovula
Pat.	Patient
PDE	Phosphodiesterasehemmer
PFT	Pflaster, transdermal
PPI	Protonenpumpenhemmer
Präp.	Präparate
PSA	Prostata-spezifisches Antigen
Reakt.	Reaktionen
REK	Retardkapseln
rel.	relativ
Resorpt.	Resorption
respirator.	respiratorisch
RET	Retardtabletten
RKA	Rektalkapseln

s.	siehe
(s)	selten (0,01 % bis <0,1 %)
SAF	Saft
SAL	Salbe
s. c.	subcutan
Sgl.	Säuglinge (bis 12 Monate)
(sh)	sehr häufig (10 % und mehr)
SMT	Schmelztabletten
SNRI	engl. Abkürzung für Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer
(ss)	sehr selten (<0,01 %)
SSRI	engl. Abkürzung für selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer
Stör.	Störung
SUP	Zäpfchen
SUS	Suspension
SUT	Sublingualtabletten
sys.	systemisch
systol.	systolisch
TAB	Tabletten
TAH	Thrombozyten-Aggregationshemmer
TD	Tagesdosis
tgl.	täglich
Th.	Therapie
TMD	Tagesmaximaldosis
TMR	Tabletten, magensaftresistent
Tox./tox.	Toxizität/toxisch
tricycl.	tricyclische
TRO	Tropfen
u.	und
u. a.	unter anderem
UTA	überzogene Tabletten
u. w.	und weitere
vag.	vaginal
VCR	Vaginalcreme
vgl.	vergleiche

VSU	Vaginalsuppositorien
VTA	Vaginaltabletten
W.	Wirkung
Wdh.	Wiederholung
wg.	wegen
Wo.	Woche
WW.	Wechselwirkungen
ZNS	Zentralnervensystem

Arzeimittelprofile

Acamprosat



Alkoholentwöhnungsmittel

- A.** Unmittelbar nach der Entgiftung
Regelmäßige Einnahme, auch im Falle eines Rezidivs; unzerkaut u. unzerdrückt, nicht im Liegen einnehmen
- D.** **Pat. < 60 kg KG:** 1332 mg/d (morgens 666 mg, mittags 333 mg u. abends 333 mg)
Pat. > 60 kg KG: 1998 mg/d (morgens, mittags u. abends je 666 mg)
Berechnet als Acamprosat-Calcium
Empfohlene Behandlungsdauer 1 Jahr
- H.** **Alkohol:** In jeglicher Form meiden!
Verkürzung der Behandlungsdauer u./o. Verminderung der TD nur nach Rücksprache mit dem Arzt. Acamprosat ist nur angezeigt im Rahmen eines therapeut. Gesamtkonzepts. Acamprosat ist nicht zur Behandlung von Symptomen des Alkoholentzugs geeignet.
Sorgfältige Überwachung bei Nierensteinanamnese. Gelegentliche Kontrolle des Serum-Calciums empfohlen. Alkohol Kranke sollten auf Symptome von Depression u. Suizidalität überwacht werden.
- KI.** Nierenfunktionsstör.; schwere Leberfunktionsstör. (Sicherheit u. Wirksamkeit nicht nachgewiesen); strenge Indikationsstellung in d. Schwangerschaft; keine Erfahr. bei Kdr. u. Pat. < 18 J. u. > 65 J.
- NW.** Durchfall (sh) u. weitere M/D-Beschw. (h), Juckreiz u. Hautausschlag (h), Stör. der sexuellen Erregbarkeit (h)
- MP.** Mit der Mahlzeit unzerkaut, nicht im Liegen einnehmen

Acemetacin

**NSAR**

- D.** 30–180 mg/d verteilt auf 1–3 ED, Dos. > 180 mg/d nicht länger als 7 d; bei akutem Gichtanfall bis max. 300 mg in 24 h (bei Bedarf 2 d)
- H.** **Niedrigste D. über kürzestmöglichen Zeitraum einnehmen.** Bei starken Schmerzen bes. im Oberbauch u./o. Schwarzfärbung des Stuhls sofort Arzt aufsuchen. Erhöhung des Herz- u. Hirninfarktrisikos mgl. Bei Komb. mit AM, die das gastrointestinale Risiko erhöhen, evtl. z. B. Misoprostol o. PPI anwenden
- KI.** Überempfindlichkeit gegen ASS u. a. NSAR, bestehende peptische Ulcera o. Hämorrhagien (bzw. wiederholt auftretende in d. Anamnese), M/D-Blutungen o. Perforation in d. Anamnese bei Th. mit NSAR; ungeklärte Blutbildungsstör., aktive Blutungen, schwere Herzinsuffizienz; Komb. mit NSAR einschließlich selektiver COX-2-Hemmer sollte vermieden werden; besondere Vorsicht u. a. vor Operationen u. bei chron. obstrukt. Atemwegserkr., Heuschnupfen, Nasenpolypen, anderen allerg. Reakt., Nieren- u. schweren Leberfunktionsstör. u. nach größeren chirurgischen Eingriffen; strenge Indikationsstellung im I. u. II. Trimenon d. Schwangerschaft. Anwendung in d. Stillzeit möglichst vermeiden, bei Kdr. u. Jgl. nicht empfohlen. Vorsicht u. a. bei M/D-Erkr. in d. Anamnese, H/K-Erkr. u. zerebrovaskulären Erkr.
- NW.** M/D-Beschw. bes. bei älteren Pat. (sh), M/D-Ulcera (h – unter Umständen mit Blutung u. Perforation), zentralnervöse Stör. (h), allerg. Reakt. (h), Erregung (h), Anstieg d. Serumtransaminasen (h)

WW. Alkohol u. zentral wirksame AM; weitere NSAR u. Glucocorticoide u. TAH (wie ASS) u. SSRI (Risiko M/D-Blutungen↑), Methotrexat (Tox.↑), Ciclosporin (Nephrotox.↑), Lithium↑, Digoxin↑, Phenytoin↑, Diuretika u. Antihypertonika (Blutdruck↑), kaliumsparende Diuretika (Hyperkaliämie), Triamteren (Nierenversagen mgl.), ACE-Hemmer↓ u. Sartane↓ (Risiko Nierenfunktionsstör.↑), Antikoagulanzen↑ (wie Warfarin), Sulfonylharnstoff-Antidiabetika, Penicillin (Ausscheidung verzögert), Diflunisal (Ac.-NW.↑), Sulfonpyrazon u. Probenecid (Ac.-Ausscheidung↓), Furosemid (Ac.-Ausscheidung↑)

MP. Mit der Mahlzeit

Acetylcystein



Mukolytikum

- D.** **Erw.:** 2–3 × tgl. 200 mg o. 1 × tgl. 600 mg (tagsüber) in der Selbstmedikation
Kdr. 6–14 J.: 2 × tgl. 200 mg (Saft o. BTA)
Kdr. 2–5 J.: 2–3 × tgl. 100 mg (Saft o. BTA)
- H.** Ohne ärztlichen Rat nicht länger als 4–5 d anwenden
- KI.** Vorsicht bei Asthma u. Ulkusanamnese sowie Histaminintoleranz; keine ausreichenden Erfahr. in Schwangerschaft/Stillzeit
- NW.** Bei Haut- o. Schleimhautveränderungen Arzt aufsuchen
- WW.** Antitussiva (Sekretstau); orale Antibiotika: Inaktivierung mgl. – zur Sicherheit mindestens 2 h Abstand halten (außer Cefixim u. Loracarbef); Glyceroltrinitrat↑
- MP.** Nach der Mahlzeit. Selbstmedikation: höchstens 4–5 d ohne ärztlichen Rat

Acetylsalicylsäure



Analgetikum, Antipyretikum, Thrombozytenaggregationshemmer

- A.** Nicht auf nüchternen Magen einnehmen (Ausnahme: magensaftresistente TAB)
- D.** **Als Analgetikum/Antipyretikum:** Erw. u. Jgl.: ED: 500–1000 mg, TD: falls erforderlich bis 3000 mg; Kdr. 6–14 J.: ED 250–500 mg, TD 750–1500 mg.
Zur Thrombozytenaggregationshemmung: 75–300 mg/d
- H.** Bei Kdr. u. Jgl. mit fieberhaften Erkr. nur auf ärztl. Anweisung und nur dann, wenn andere Maßnahmen nicht wirken. AM längere Zeit o. in höherer D. nur auf ärztl. Rat anwenden. Bei starken Schmerzen bes. im Oberbauch u./o. Schwarzfärbung des Stuhls sofort den Arzt aufsuchen; bei niedriger D. zur Herzinfarktprophylaxe: Schmerzth. mit NSAR nur auf ärztlichen Rat u. vorsorglich Ibuprofen meiden
- KI.** M/D-Ulcera, hämorrhagische Diathese. Zusätzliche KI. bei Anwendung als TAH: schwere Herzinsuffizienz, Komb. mit Methotrexat (15 mg u. mehr pro Wo.) u. bes. ärztl. Überwachung vor Operationen. In d. Regel nicht anwenden o. nur unter ärztl. Kontrolle bei Asthma, Überempfindlichkeit gegen andere Entzündungshemmer/Antirheumatika o. gegen andere allergene Stoffe, sowie bei schweren L/N-Funktionsstör., chron. M/D-Beschw. bei Komb. mit gerinnungshemmenden AM, in den ersten 6 Mon. der Schwangerschaft. Bei längerer Einnahme höherer Dosen sollte abgestellt werden
- NW.** M/D-Beschw. (h), M/D-Blutungen (g); Gefahr einer Nephropathie bei gewohnheitsmäßiger Anwendung (TAB zu 500 mg); ASS kann in niedriger Dos. die Harnsäureausscheidung vermindern – Gichtanfall mgl.; bei häufiger u. längerer A. M/D-Geschwüre u. Blutarmut durch verborgene M/D-Blutverluste (s)