

Nervenarzt 2021 · 92:1072–1074
<https://doi.org/10.1007/s00115-021-01187-w>
 Online publiziert: 23. September 2021
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021



Erratum zu: Benigner peripherer paroxysmaler Lagerungsschwindel

Typische und ungewöhnliche klinische Befunde

Frank Thömke
 Stadelcken-Elsheim, Deutschland

Erratum zu:
Nervenarzt 2021
<https://doi.org/10.1007/s00115-021-01163-4>

Die Druckversion des Beitrags (*Der Nervenarzt*, Ausgabe 8/2021) enthält Fehler in **Tab. 2** und **Tab. 4**. In der Online-Version wurden diese korrigiert. Bitte beachten Sie nachfolgend die korrekten Versionen der Tabellen.

Wir bitten, die Fehler zu entschuldigen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Frank Thömke
 Winzersteg 5, 55271 Stadelcken-Elsheim,
 Deutschland
 frank.thoemke@web.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s00115-021-01163-4> zu finden.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Tab. 2 Typische und ungewöhnliche Befunde beim benignen peripheren paroxysmalen Lagerungsschwindel des hinteren Bogengangs	
Klinische Befunde	
Allgemeines	Vertikal-torsioneller Nystagmus nur bei Lagerung auf die betroffene Seite Gleiche Schlagrichtung bei Kanalo- und Kupulolithiasis
Kanalolithiasis im ampullennahen Bogengangsarm <i>Häufigster und typischer Befund</i>	
Lagerung auf die betroffene Seite	Transienter vertikal-torsioneller Nystagmus (torsionell zum unten liegenden betroffenen Ohr und vertikal nach oben)
Lagerung auf die nicht-betroffene Seite	Kein Nystagmus
Kanalolithiasis im ampullenfernen Bogengangsarm <i>Selten</i>	
Lagerung auf die betroffene Seite	Transienter vertikal-torsioneller Nystagmus (torsionell zum oben liegenden nicht-betroffenen Ohr und vertikal nach unten)
Lagerung auf die nicht-betroffene Seite	Kein Nystagmus
Kupulolithiasis <i>Selten</i>	
Lagerung auf die betroffene Seite	Anhaltender vertikal-torsioneller Nystagmus (torsionell zum unten liegenden betroffenen Ohr und vertikal nach oben)
Lagerung auf die nicht-betroffene Seite	Kein Nystagmus
Leichte Kupula <i>Selten (noch hypothetisch)</i>	
Lagerung auf die betroffene Seite	Anhaltender vertikal-torsioneller Nystagmus (torsionell zum oben liegenden nicht-betroffenen Ohr und vertikal nach unten)
Lagerung auf die nicht-betroffene Seite	Kein Nystagmus
<i>Torsionell</i> meint Drehungen des Auges um die Sehachse und bezieht sich auf die Richtung der Bewegungen des oberen Augenpols	

Tab. 4 Typische Befunde beim benignen peripheren paroxysmalen Lagerungsschwindel des vorderen Bogengangs	
Klinische Befunde	
Allgemeines	Vertikal-torsioneller Nystagmus nur bei Lagerung auf die nichtbetroffene Seite
	Gleiche Schlagrichtung bei Kanalo- und Kupulolithiasis
Kanalolithiasis <i>Selten</i> (und fragliche Entität)	
Lagerung auf die betroffene Seite	Kein Nystagmus
Lagerung auf die nichtbetroffene Seite	Transienter vertikal-torsioneller Nystagmus (torsionell zum oben liegenden betroffenen Ohr und vertikal nach unten)
Kupulolithiasis <i>Hypothetisch</i>	
Lagerung auf die betroffene Seite	Kein Nystagmus
Lagerung auf die nichtbetroffene Seite	Anhaltender vertikal-torsioneller Nystagmus (torsionell zum oben liegenden betroffenen Ohr und vertikal nach unten)
<i>Torsionell</i> meint Drehungen des Auges um die Sehachse und bezieht sich auf die Richtung der Bewegungen des oberen Augenpols	



© Michael Setzpfandt

Galenus-von-Pergamon-Preis 2021 - die Kandidaten

Sunosi® – länger wach bei exzessiver Tagesschläfrigkeit

Ein Kandidat für den Galenus-von-Pergamon-Preis 2021 ist mit Solriamfetol (Sunosi®) von Jazz Pharmaceuticals, ein selektiver dualer Dopamin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (DNRI), der Wachheit bessert und eine übermäßige Tagesschläfrigkeit bei Erwachsenen mit obstruktiver Schlafapnoe (OSA) sowie bei erwachsenen Patienten mit Narkolepsie mit oder ohne Kataplexie reduziert. Die Wirkung ist anhaltend und setzt bereits in der ersten Behandlungswoche ein.

Seit Mai 2020 steht Solriamfetol (Sunosi®) als Filmtabletten von Jazz Pharmaceuticals in Deutschland zur Verfügung. Solriamfetol ist ein DNRI, dessen Wirkmechanismus sich von jenem von D-Amphetamin oder Modafinil unterscheidet. Es ist angezeigt zur Verbesserung der Wachheit und zur Reduktion übermäßiger Tagesschläfrigkeit bei Erwachsenen mit Narkolepsie sowie bei OSA-Patienten mit übermäßiger Tagesschläfrigkeit, die auf die primäre OSA-Therapie nicht zufriedenstellend angesprochen haben. Die Primärtherapie bei OSA soll möglichst beibehalten werden.

Zulassungsstudien mit 900 Patienten

Die Zulassung basiert auf vier randomisierten, placebokontrollierten Studien des klinischen Studienprogramms TONES bei mehr als 900 Erwachsenen mit exzessiver Tagesschläfrigkeit (EDS) mit Narkolepsie (mit/ohne Kataplexie) oder mit OSA. So ergab sich in den beiden zwölfwöchigen Studien TONES 2 und TONES 3 bei Narkolepsie oder OSA für die Dosierung von 75 mg Solriamfetol bei etwa 68-74 % der Teilnehmer eine deutliche Verbesserung ihres klinischen Gesamtzustandes (PGI-C), bei einer Dosis von täglich 150 mg waren bei 78-

90 % deutliche Verbesserungen festzustellen. Ermittelt worden waren unter anderem auch die Fähigkeit, wach zu bleiben, gemessen anhand der mittleren Schlaflatenz (MWT), und die übermäßige Schläfrigkeit tagsüber (ESS). Hierbei traten ebenfalls wesentliche Verbesserungen ein. Die Wirkung trat in den Studien in der ersten Behandlungswoche ein und blieb für die Studiendauer erhalten. Es wurden dosisabhängige Verbesserungen der Fähigkeit zur Verrichtung von Alltagsaktivitäten beobachtet. Absetzen ohne Rebound-Phänomen

Aus einer Langzeitstudie liegen Daten zur Wirksamkeit und -sicherheit von Solriamfetol über bis zu einem Jahr vor, einschließlich einer zweiwöchigen placebokontrollierten Entzugsphase nach mindestens sechsmonatiger Behandlung mit Solriamfetol. Die Ergebnisse sprechen für eine anhaltende Wirksamkeit. Bei Entzug stellte sich eine Verschlechterung der ermittelten Skalenwerte ein, ohne dass ein Rebound-Phänomen nach Absetzen im Sinne einer Hyper- somnie oder Entzugssymptome zu beobachten waren. Die Behandlung wird meist gut vertragen, die Abbruchraten aufgrund von unerwünschten

Wirkungen sind gering. Da es dosisabhängig zu Anstiegen des systolischen und diastolischen Blutdrucks sowie der Herzfrequenz kommen kann, sollen diese Parameter vor Therapiebeginn gemessen und danach regelmäßig überprüft werden. Bei Patienten mit instabilen kardiovaskulären Erkrankungen, schweren Arrhythmien oder anderen schweren Herzerkrankungen ist das Medikament kontraindiziert.

Infos zum Preis

Mit dem Galenus-von-Pergamon-Preis Deutschland werden seit 1985 jedes Jahr herausragende Arzneimittel-Innovationen ausgezeichnet, die in Deutschland auf den Markt gebracht worden sind. Ziel des von der Springer Medizin Verlag GmbH gestifteten Preises ist es, die pharmakologische Forschung für innovative Arzneimittel zu fördern. Vergeben wird der Galenus-von-Pergamon-Preis in den Kategorien „Primary Care“, „Specialist Care“ und „Orphan Drugs“. Über die Zuerkennung entscheidet eine unabhängige Expertenjury. Die Verleihung findet am 21. Oktober 2021 im Rahmen eines Festaktes in Berlin statt. (ner)