Epilepsie

Was sich durch eine Kombinationstherapie erreichen lässt

Ein Großteil aller Epilepsiepatienten wird durch eine Monotherapie nicht anfallsfrei. Eine Kombinationsbehandlung könne insbesondere bei schwierigen Epilepsieformen dazu beitragen, die Anfallskontrolle zu verbessern, berichtete Professor Andreas Schulze-Bonhage vom Universitätsklinikum Freiburg. Durch die Ausnutzung günstiger pharmakokinetischer Eigenschaften und supraadditiver Wirkungen verschiedener Antikonvulsiva könne eine Add-on-Therapie mit modernen Wirkstoffen wie Lacosamid (Vimpat®) die Anfallskontrolle erheblich verbessern. Die Substanz weise ein günstiges Verträglichkeitsprofil auf und zeige keine relevanten Interaktionen mit anderen Medikamenten, einschließlich anderer Antiepileptika und oraler Kontrazeptiva.

Die gepoolten Daten der drei Zulassungsstudien bei insgesamt 1.308 Patienten mit fokalen Anfällen zeigen, dass sowohl Wirksamkeit als auch Verträglichkeit von Lacosamid deutlich verbessert werden können, wenn die Substanz mit Nicht-Natriumkanal-Blockern kombi-

niert wird. Aber auch zu klassischen Natriumkanal-Blockern kann Lacosamid hinzugegeben werden. Dann sei es aber sinnvoll, die Dosis der Komedikation zu reduzieren, um die „drug-load“ zu verringern, riet Dr. Stefan Stodieck vom Ev. Krankenhaus Alsterdorf in Hamburg.

Die Interimsdaten der prospektiven Beobachtungsstudie VITOBA („Vimpat Added to One Baseline AED“) bestätigen, dass die Add-on-Therapie mit Lacosamid auch unter den Bedingungen des Praxisalltags effektiv und gut verträglich ist. Nach sechs Monaten wurde die Anfallsfrequenz bei drei Viertel der Patienten um $\geq 50\%$ reduziert; 43,4% wurden anfallsfrei. Wenn die Substanz in Kombination zur ersten Monotherapie verabreicht wurde, erreichten sogar 67% der Patienten Anfallsfreiheit.

Abdol A. Ameri, freier Medizinjournalist

Presse-Round-Table „Zukunft der Epilepsitherapie: Welchen Beitrag leistet Lacosamid zum Fortschritt?“ München, 26.1.2013, München
Veranstalter UCB Pharma

Phytopharmaka

Günstiges Interaktionsprofil

Phytopharmaka gelten als sicher und verträglich. Ein Review untersuchte nun mögliche Interaktionen von sechs Pflanzenextrakten mit dem Cytochrom-P450-System. Bei ihnen waren solche Wechselwirkungen eher selten. Ausgewertet wurden insgesamt 66 pharmakokinetische Studien zu Ginkgo biloba (21), Mariendistel (13), Ginseng (9), kanadischer Gelbwurzel (8), Knoblauch (8) und Echinacea (7). In den üblichen empfohlenen Dosen wirke keine der Pflanzen als starker oder moderater Inhibitor oder Induktor von Cytochrom-P450-Enzymen. Schwache Effekte wurden für Ginkgo auf CYP3A4, Mariendistel auf CYP2C9 und Gelbwurzel sowie Echinacea auf CYP3A4 be-

schrieben [Planta Med 2012; 78: 1458]. Vergangenes Jahr wurde der Ginkgo biloba Spezialextrakt EGb 761® (Tebonin®) gemäß den Leitlinien der europäischen Zulassungsbehörde in einer Studie mit 18 gesunden Männern und Frauen untersucht: Es wurden keine relevanten Effekte auf die In-vivo-Aktivität der menschlichen CYP-Hauptenzyme beobachtet. EGb 761® habe daher kein Potenzial für metabolische Arzneimittel-Wechselwirkungen, so die Autoren [Herrmann et al. Planta Med 2012; 78: 1458–77; Zadoren et al. Eur J Clin Pharmacol 2012; 68: 553].

Michael Hubert, Springer Medizin

Nach Informationen von Dr. Willmar Schwabe

Eine Frage des Preises

Das Oromukosalspray Sativex® wird zur Symptomverbesserung bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Spastik aufgrund von Multipler Sklerose, die nicht angemessen auf eine andere antispastische Arzneimitteltherapie angesprochen haben, eingesetzt. Der aktuelle neue Erstattungsbetrag als Resultat des Schiedsverfahrens im Rahmen des AMNOG spiegle weder den Innovationscharakter noch den therapeutischen Gewinn für schwer erkrankte Patienten wider, so der Geschäftsführer der Almirall Hermal GmbH, Farid Taha. „Zudem deckt er nicht einmal annähernd die Finanzierung des Produktes. Wir werden aber alle Optionen und weiteren Schritte prüfen, denn wir glauben an Deutschland als relevanten Markt für Arzneimittelinnovationen.“

Nach Informationen von Almirall

Schizophrenie monatlich behandeln

Aripiprazol (Abilify®) wird Schizophreniepatienten demnächst außer in der oralen Applikation auch als eine einmal monatlich zu injizierende Form zur Verfügung stehen. Die neue Depotformulierung wird in den USA als Abilify Maintena von Otsuka und Lundbeck gemeinsam vermarktet und ist bereits von der amerikanischen Zulassungsbehörde FDA (Food and Drug Administration) zur Behandlung der Schizophrenie zugelassen. Die Marktzulassung für Europa ist beantragt.

Nach Informationen von Lundbeck und Otsuka

4. Oppenheim-Förderpreis

Die Ausschreibung für den 4. Oppenheim-Förderpreis für Multiple Sklerose 2013 für Nachwuchswissenschaftler läuft – Abgabeschluss für Projektanträge ist der 17. Mai 2013. Die Prämierung erfolgt in den Kategorien Präklinik und Klinik, mit einer Gesamtdotierung von 100.000 Euro. Informationen sowie Unterlagen zur Einreichung finden Sie unter www.wissenschaft undms.de.

Nach Informationen von Novartis Pharma