

TARGIN® ENTHÄLT EIN OPIOID. TARGIN® 5 mg/2,5 mg, 10 mg/5 mg, 20 mg/10 mg, 40 mg/20 mg Retardtabletten. Wirkstoffe: Oxycodonhydrochlorid, Naloxonhydrochlorid. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksame Bestandteile: 1 Retardtablette TARGIN® 5 mg/2,5 mg enthält 5 mg Oxycodonhydrochlorid entspr. 4,5 mg Oxycodon und 2,73 mg Naloxonhydrochlorid-Dihydrat entspr. 2,5 mg Naloxonhydrochlorid, entspr. 2,25 mg Naloxon. 1 Retardtablette TARGIN® 10 mg/5 mg enthält 10 mg Oxycodonhydrochlorid entspr. 9,0 mg Oxycodon und 5,45 mg Naloxonhydrochlorid-Dihydrat, entspr. 5,0 mg Naloxonhydrochlorid, entspr. 4,5 mg Naloxon. 1 Retardtablette TARGIN® 20 mg/10 mg enthält 20 mg Oxycodonhydrochlorid entspr. 18,0 mg Oxycodon und 10,9 mg Naloxonhydrochlorid-Dihydrat entspr. 10,0 mg Naloxonhydrochlorid, entspr. 9,0 mg Naloxon. 1 Retardtablette TARGIN® 40 mg/20 mg enthält 40 mg Oxycodonhydrochlorid entspr. 36,0 mg Oxycodon und 21,8 mg Naloxonhydrochlorid Dihydrat entspr. 20,0 mg Naloxonhydrochlorid, entspr. 18,0 mg Naloxon. Sonstige Bestandteile: Ethylcellulose, Stearylalkohol, Lactose-Monohydrat, Talkum, Magnesiumstearat, Polyvinylalkohol, Macrogol 3350, Titandioxid (E171). Zusätzlich für TARGIN® 5 mg/2,5 mg: Hyprollose, Brilliantblau FCF, Aluminiumsulfat (E133). Zusätzlich für TARGIN® 10 mg/5 mg: Povidon K30. Zusätzlich für TARGIN® 20 mg/10 mg: Povidon K30, Eisen(III)-oxid (E172). Zusätzlich für TARGIN® 40 mg/20 mg: Povidon K30, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Starke Schmerzen, die nur mit Opioid-Analgetika ausreichend behandelt werden können. Der Opioidantagonist Naloxon wirkt einer Opioid-induzierten Obstipation entgegen, indem er die Wirkung des Oxycodons an den Opioidrezeptoren lokal im Darm blockiert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile und jegliche Situationen, in denen Opioide kontraindiziert sind, schwere Atemdepression mit Hypoxie und/oder Hyperkapnie, schwere chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Cor pulmonale, schweres Bronchialasthma, nicht Opioid-bedingter paralytischer Ileus, mittlere bis schwere Leberfunktionsstörung. **Nur unter besonderer Vorsicht anwenden bei** älteren oder geschwächten Patienten, Patienten mit Opioid-bedingtem paralytischem Ileus, Patienten mit leichter Leberfunktionsstörung oder mit Nierenfunktionsstörungen, schwerer Beeinträchtigung von Lungenfunktion, Myxödem, Hypothyreose, Addison'scher Krankheit (Nebennierenrinden-Insuffizienz), Intoxikations-Psychose, Cholelithiasis, Prostatahypertrophie, Alkoholismus, Delirium tremens, Pankreatitis, Hypotonie, Hypertonie, vorbestehenden Herzkreislauferkrankungen, Kopfverletzungen (Risiko von Zuständen mit erhöhtem Hirndruck), Epilepsie oder Prädisposition von Krampfanfällen, Patienten, die MAO-Hemmer einnehmen. Eine Anwendung bei Krebspatienten mit Peritonealkarzinose oder beginnender Darmobstruktion wird aufgrund fehlender klinischer Erfahrungen nicht empfohlen. Eine Anwendung bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren wird nicht empfohlen. Patienten mit der seltenen hereditären Galactose-Intoleranz, Lactase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption sollten TARGIN® Retardtabletten nicht einnehmen. **Nebenwirkungen: Erkrankungen des Immunsystems:** Gelegentlich: Überempfindlichkeitsreaktionen. **Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen:** Häufig: Appetitabnahme bis zum Appetitverlust. **Psychiatrische Erkrankungen:** Häufig: Unruhe. Gelegentlich: Denkstörung, Angst, Verwirrheitszustände, Depressionen, euphorische Stimmung, Halluzinationen, Schlaflosigkeit, Nervosität. **Selten:** Alpträumen. **Erkrankungen des Nervensystems:** Häufig: Schwindelgefühl, Kopfschmerz. Gelegentlich: Aufmerksamkeitsstörungen, Parästhesien, Schläfrigkeit, Sprachstörungen, Tremor. **Selten:** Konvulsionen (insbes. b. Pers. m. Epilepsie od. Prädisposition z. Krampfanfällen), Siedering, Synkope. **Augenerkrankungen:** Gelegentlich: Sehstörungen. **Erkrankungen des Ohrs und des Labyrinths:** Häufig: Vertigo. **Herzkrankungen:** Gelegentlich: Angina pectoris, insbes. bei Pat. mit vorbestehender koronarer Herzkrankheit, Palpitationen. **Selten:** Tachykardie. **Gefäßerkrankungen:** Häufig: Blutdruckabfall. Gelegentlich: Blutdruckanstieg. **Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums:** Gelegentlich: Dyspnoe, Rhinorrhoe, Husten. **Selten:** Gähnen. **Sehr selten:** Atemdepression. **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts:** Häufig: Abdominalschmerz, Obstipation, Diarrhoe, Mundtrockenheit, Dyspepsie, Erbrechen, Übelkeit, Flatulenz. Gelegentlich: aufgetriebener Bauch, Aufstoßen. **Selten:** Zahnerkrankungen. **Leber- und Gallenerkrankungen:** Häufig: Erhöhung leberspezifischer Enzyme. Gelegentlich: Gallenkolik. **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse:** Gelegentlich: Erektionsstörungen. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes:** Häufig: Pruritus, Hautreaktionen/Hautausschlag, Hyperhidrosis. **Skelettmuskulatur-, Bindegewebs- und Knochenkrankungen:** Gelegentlich: Muskelkrämpfe, Muskelzucken, Myalgie. **Erkrankungen der Nieren und Harnwege:** Gelegentlich: Harndrang. **Selten:** Harnretention. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Häufig: Arzneimittelzugesyndrom, Hitze- und Kältegefühl, Schüttelfrost, Schwächezustände (Asthenie). Gelegentlich: Brustkorbschmerz, Unwohlsein, Schmerzen, periphere Ödeme, Gewichtsabnahme. **Selten:** Gewichtszunahme. **Verletzung, Vergiftung und durch Eingriffe bedingte Komplikationen:** Gelegentlich: Verletzungen durch Unfälle. **Für den Wirkstoff Oxycodon sind die folgenden zusätzlichen Nebenwirkungen bekannt:** Auf Grund seiner pharmakologischen Eigenschaften kann Oxycodon Atemdepression, Miosis, Bronchospasmus und Spasmen der glatten Muskulatur hervorrufen sowie den Hustenreflex dämpfen. **Infektionen und parasitäre Erkrankungen:** **Selten:** Herpes simplex. **Erkrankungen des Immunsystems:** **Sehr selten:** Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen:** **Selten:** Dehydratation, Appetitsteigerung. **Psychiatrische Erkrankungen:** **Häufig:** Stimmungs- und Persönlichkeitsveränderungen, verminderte Aktivität, psychomotorische Hyperaktivität, Agitiertheit. **Gelegentlich:** Wahrnehmungsstörungen (z.B. Derealisation), verminderte Libido. **Nicht bekannt:** psychische Arzneimittelabhängigkeit. **Erkrankungen des Nervensystems:** **Gelegentlich:** Konzentrationsstörungen, Migräne, Geschmacksstörungen, erhöhter Muskeltonus, unwillkürliche Muskelkontraktionen, Hypoästhesie, Koordinationsstörungen. **Erkrankungen des Ohrs und des Labyrinths:** **Gelegentlich:** Hörstörungen. **Gefäßerkrankungen:** **Gelegentlich:** Vasodilatation. **Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums:** **Gelegentlich:** Dysphonie. **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts:** **Häufig:** Schluckauf. **Gelegentlich:** Mundulzerationen, Stomatitis. **Selten:** Meläna, Zahnfleischbluten, Dysphagie. **Sehr selten:** Ileus. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes:** **Selten:** Trockene Haut. **Sehr selten:** Urtikaria. **Erkrankungen der Nieren und Harnwege:** **Häufig:** Dysurie. **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse:** **Selten:** Amenorrhoe. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** **Gelegentlich:** Ödeme. **Selten:** Durst. **Nicht bekannt:** Toleranz. Für weitere Informationen siehe Fachinformation. Hinweis: Reaktionsvermögen kann beeinträchtigt werden (Straßenverkehr!). Abhängigkeit kann sich entwickeln. Nehmen Sie diese Tabletten nicht mit Alkohol ein. **Mundipharma GmbH, 65549 Limburg (Lahn). Stand der Information: Januar 2010**

¹ Schutter U. et al. (2010): Innovative pain therapy with a fixed combination of prolonged-release oxycodone/naloxone: a large observational study under conditions of daily practice. Current Medical Research & Opinion, Vol. 26, No. 6, 1377-1387.



Moderne Insulintherapie Tägliches Spritzen bald Vergangenheit?

Ziel der erfolgreichen Diabetestherapie ist die Normalisierung des Blutzuckerspiegels unter Vermeidung von Komplikationen und dem Erhalt einer guten Lebensqualität. Moderne Insuline spielen dabei eine wichtige Rolle.

Die Insulinsubstitution mit Humaninsulin oder länger wirksamem NPH-Insulin ermöglicht eine Regulation des Blutzuckerspiegels – aber nicht immer ganz problemlos. So benötigt z. B. Humaninsulin lange Wartezeiten zwischen Injektion und Nahrungsaufnahme bedeutet.

Moderne Insuline ermöglichen eine Blutzuckerregulation, die den natürlichen Verhältnissen näher kommt. So kann beispielsweise Insulindetemir (Levemir®) als Basisinsulin bei Typ 1 und Typ 2 Diabetes angewendet werden. Der Vorteil: die Gewichtszunahme fällt unter dem Wirkstoff geringer aus als unter NPH-Insulin und Insulingargin. Durch die langsame Freisetzung wird eine verzögerte und gleichmäßige Wirk-

kung erzielt, die Hypoglykämien vermeiden kann. Zusätzlich ist das mitogene Potenzial von Levemir® im Vergleich mit Humaninsulin um das Zehnfache verringert, so ein FDA-Bericht.

Nur dreimal pro Woche spritzen?

Momentan wird ein Insulinmolekül getestet, das durch einen neuartigen Verzögerungsmechanismus eine ultralange klinische Wirkung erzielen soll. Ergebnisse einer Phase-II-Studie zeigten bereits, dass mit Insulindegludec nach 16-wöchiger Behandlung eine mit Insulingargin vergleichbare HbA_{1c}-Senkung erzielt werden kann. Das besondere dabei: Dieser Effekt konnte neben der täglichen Gabe auch bei einer dreimal wöchentlichen Verabreichung erzielt werden. Das Potenzial von Insulindegludec, die glykämische Kontrolle auch mit weniger als einer Injektion am Tag zu verbessern, soll nun in zwei Phase-III-Studien weiter untersucht werden. (as)

Presseunterlagen von Novo Nordisk

Fortbildung rund ums Thema Schwindel

Am 01. und 02.10.2010 dreht sich im Rahmen des 8. Hennig-Symposiums alles um das Thema Schwindel und Gleichgewichtsstörungen. Unter der Schirmherrschaft von Prof. Dr. Heinrich Iro findet die Fortbildungsveranstaltung am Universitätsklinikum Erlangen statt. Neben wissenschaftlichen Vorträgen von Experten aus unterschiedlichen Fachdisziplinen bietet das Symposium den Besuchern praktische Kurse zur zertifizierten Fortbildung.

Pressemitteilung der Hennig Arzneimittel GmbH & Co. KG

Roflumilast erhält EU-Zulassung

Im Juli 2010 erhielt das Präparat Roflumilast (Daxas®, Fa. Nycomed) die EU-Zulassung zur Behandlung von COPD. Der Phosphodiesterase-4-Hemmer wirkt bei Patienten mit der chronischen Lungenerkrankung entzündungshemmend. Neben einer Verbesserung der Lungenfunktion verringert Roflumilast auch die Exazerbationsrate bei COPD und bietet Ärzten sowie Patienten eine neue Behandlungsmöglichkeit in Ergänzung zu herkömmlichen Inhalationstherapien.

Pressemitteilung der Nycomed GmbH