

Arzneimittelinformation, AMINO-Datenbank

Für Sie gefunden und aufbereitet:

Thema:

Dosierung

Frage:

Eine Patientin nimmt derzeit 75 mg Venlafaxin retard. Nun verordnet der Arzt Venlafaxin retard 37,5 mg mit dem Hinweis, die Patientin soll die Kapsel öffnen und alle fünf Tage die Dosis um 12,5 mg reduzieren, das entspräche einem Pellet.

Gibt es einen Anbieter, der eine derart teilbare Arzneiform herstellt? Ist es tatsächlich gängige Praxis, Venlafaxin in diesen Schritten auszuschleichen?

Kommentar:

Absetzphänomene bei serotonergen Antidepressiva:

Bei plötzlicher Beendigung einer Venlafaxintherapie treten häufig Absetzreaktionen auf, die von der Dauer der Behandlung, der Dosis und der Geschwindigkeit der Dosisreduktion abhängig sind.

Bisher wurden folgende Symptome berichtet: Kopfschmerzen, Schwindel, Tinnitus, Parästhesien, Schlafstörungen, Unruhe, Zittern, Schwitzen, gastrointestinale Beschwerden wie Übelkeit mit/ohne Erbrechen, Koordinationsstörungen, Konzentrationsstörungen, Depersonalisation/Derealisation, Angst, Suizidideen, sehr selten optische Halluzinationen.

Die Ausprägung der Symptome ist leicht bis mittelschwer, selten auch schwerwiegend. Die Symptome treten innerhalb der ersten Tage nach Absetzen der Therapie auf, können aber auch nach unbeabsichtigtem Auslassen einer Dosis auftreten und sistieren üblicherweise nach erneuter Gabe der gewohnten Venlafaxindosis innerhalb kurzer Zeit.

Nach Literaturangaben ist die Wahrscheinlichkeit von Absetzphänomenen unter serotonergen Antidepressiva offensichtlich höher, je kürzer deren Halbwertszeit ist. Venlafaxin hat mit ca. 5h (Wirkstoff) bzw. ca. 11h (aktiver Metabolit O-Desmethyl-Venlafaxin) eine relativ kurze Eliminationshalbwertszeit.

Häufig klingen die Symptome innerhalb von 2 Wochen von selbst ab, in seltenen Fällen bestehen sie länger. Aus diesem Grund ist das langsame Ausschleichen (Tapering) aus der Venlafaxintherapie auf jeden Fall angezeigt.

Empfehlungen zur Dosisreduktion:

In der Fachpresse und in den Fachinformationen verschiedener Hersteller finden sich allgemeine Angaben zur Dosisreduktion nach Beendigung einer Therapie mit Venlafaxin wie schrittweise Reduktion bzw. Ausschleichen über einen Zeitraum von 2-3 Wochen bis hin zu Monaten, je nach den Bedürfnissen des Patienten.

Laut Aussagen von Psychiatern kann das Ausschleichen bis zu einem Jahr dauern. Es finden sich Empfehlungen, die als Faustregel raten, nach einer Behandlung von 6 bis 8 Monaten 6 bis 8 Wochen für die Dosisreduktion anzusetzen. Das „Tapering“ kann somit nicht nach einem festgelegten Schema erfolgen, sondern muss unter Symptomkontrolle durch engmaschige ärztliche Betreuung erfolgen.

Geeignete Präparate:

Hilfreich für die Dosisreduktion sind teilbare Tabletten oder Kapseln zum Öffnen, die dosisdefinierte Pellets oder Minitabletten enthalten.

Auf dem Markt finden sich nur wenige und zudem nur nicht retardierte Präparate, die teilbar sind, beispielsweise mit 50 oder 75 mg. In flüssiger Darreichungsform ist Venlafaxin gar nicht mehr verfügbar.

Soll für die Reduktion das Retard-Prinzip beibehalten werden, bieten einige Hersteller Kapseln zum Öffnen an, die retardierte Minitabletten in verschiedenen Stärken enthalten. Beispielsweise bietet ein Hersteller Kapseln mit 37,5, mit 75 und 150 mg an, die 3, 6 bzw. 12 Minitabletten á 12,5 mg enthalten und die einzeln entnommen werden können. Diese entsprechen der ärztlichen Vorgabe für den Patienten der anfragenden Apotheke.

Ferner gibt es von einigen Anbietern Kapseln mit 75 mg, die 2 retardierte Minitabletten á 37,5 mg enthalten und Kapseln mit 150 mg mit je 3 x 50 mg Retard-Minitabletten.

Die verschiedenen Anbieter haben auf Nachfrage die definierte Stärke der Minitabletten sowie die Möglichkeit des Öffnens schriftlich bestätigt. Leider gibt es daneben auch Retard-Hartkapseln, die Pellets mit nicht definierter Stärke enthalten und für diese Art der Dosisreduktion nicht geeignet sind, sodass im Einzelfall jeweils beim Hersteller die Zusammensetzung erfragt werden muss.

Quelle: AMINO-Datenbank