

Vergleichstabelle systemische Glucocorticoide
Liste
Prüfung und Genehmigung

| Geprüft und Genehmigt: | Name: | Datum: | Unterschrift: |
|---------------------------|----------------|--------|---------------|
| Autor | S. Kohler | | |
| Leiter Klinikbetreuung | Dr. H. Plagge | | |
| Leiter Qualitätssicherung | Dr. S. Deuster | | |

Historie und Gültigkeitsdauer

Diese Liste ist gültig bis zur nächsten Revision, längstens jedoch bis 2 Jahre nach dem Gültigkeitsdatum gemäss Kopfzeile.

Übergeordnete und Mitgeltende Dokumente

| Dokumenten-Nr.: | Titel | Ausgabedatum |
|-----------------|---------------------------------------|--------------|
| - | Arzneimittel - Kompendium der Schweiz | 2008 |
| RL0023 | Richtlinie Listen | 08/2007 |

Verteiler:

- Autorisierte Kopien gemäss Verteilerliste
- Informationskopien an:
 - alle Stationen nach Anfrage

Bemerkungen:

Nur die mit Grossbuchstaben geschriebenen Arzneimittel sind in der Arzneimittelliste gelistet und in der Spital-Pharmazie an Lager. Darreichungsformen, die mit einem Stern (*) versehen sind, sind nicht in der Arzneimittelliste vorhanden und auch nicht an Lager.

Abkürzungsverzeichnis:

| | |
|--|---------------------------------------|
| AML: Arzneimittelliste | LI: Leberinsuffizienz |
| BHS: Blut-Hirn-Schranke | NW: Nebenwirkung |
| BV: Bioverfügbarkeit | SS: Schwangerschaft |
| EHS: Eigenherstellung Spital-Pharmazie | UAW: unerwünschte Arzneimittelwirkung |
| IA: Interaktion | WS: Wirkstoff |
| KI: Kontraindikation | WW: Wechselwirkung |

Die Angaben dieser Liste wurden nach bestem Wissen zusammengetragen, es kann jedoch keine Garantie über die Richtigkeit der Angaben übernommen werden.

| | |
|-------------------------|-----------------|
| Datum: | 01.07.09 |
| Seite: | 2 von 8 |
| Gültig ab | Siehe Deckblatt |
| Autorisierte Kopie Nr.: | Siehe Deckblatt |
| Dokumentnummer: | LL0041-V01.doc |

Vergleichstabelle systemische Glucocorticoide
Liste
Teil 1: Parenterale Glucocorticoide

| | HYDROCORTISON | PREDNISOLON | PREDNISON | METHYLPREDNI- SOLON | TRIAMCINOLON | BETAMETHASON | DEXAMETHASON |
|---|---|---|-------------------------------------|--|---|---|--|
| Präparat | SOLU-CORTEF | PREDNISOLON SUCCINAT Streuli | Keine parenterale Form im Handel | SOLU-MEDROL | KENACORT-A | CELESTONE CHRONODOSE, DIPROPHOS | FORTECORTIN |
| ATC-Code | H02AB09 | H02AB06 | H02AB07 | H02AB04 | H02AB08 | H02AB01 | H02AB02 |
| Hersteller | Pfizer MSD | Streuli Pharma | - | Pfizer Sanofi-Aventis | Dermapharm | Essex Sigma Tau | Merck |
| Darreichungs- formen (parenteral) | 100mg ActOVial 2ml 500mg ActOVial 4ml 100mg Amp. (SAB) 2 ml* | Ampullen 25mg / 2 ml 50mg / 2ml | - | ActOVials 40mg/1ml 125mg/2 ml 250mg/4 ml* Ampullen 500mg/7.8ml 1000 mg/15.6 ml* 2000 mg/31.6 ml | Solubile Injektionslö- sung 10mg/0.25ml* 40mg/ml* 80mg/2ml* Injektionssusp. (Kenacort-A 10/40) 10 mg/ml* 50mg/5ml* 40mg/ml 200mg/5ml* | Celestone Injektionssusp. 6mg/ml Amp. (davon 3mg B.-acetat) Diprophos Injektionssusp. 7mg/ml Amp. oder FSP (davon 5mg B.diproprionat) | Ampullen 4 mg/1 ml, 8 mg/2 ml Fertigspritzen 40 mg/5 ml* 100 mg/10 ml |
| Stabilität der re- konstituierten i.v. Form | Max. 4h bei RT | Sofort verwenden | - | Max. 24h im KS Ab 6h auf Nieder- schlag kontrollieren. | | Celestone nach Anbruch sofort verwenden | 24 h |
| Relative antiinfla- matorische Wir- kung | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 30 | 30 |
| Antiinflammatori- sche Äquivalenz- dosis | 100 | 25 | 25 | 20 | 20 | 3 | 4 |
| Relative mineralo- corticoide Wirkung | 1 | 0.6 | 0.6 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Liste
Vergleichstabelle systemische Glucocorticoide

| | HYDROCORTISON | PREDNISOLON | PREDNISON | METHYLPREDNI- SOLON | TRIAMCINOLON | BETAMETHASON | DEXAMETHASON |
|--|---|---|---|---|---|--|---|
| Pharmakokinetik | | | | | | | |
| t _{1/2} Elimination | 1-2h | 2-4h | 2-4h | 2-4h | 4-5h | 5-8h | 3-5h |
| Wirkdauer (h) | 8-12h | 12-36h | 12-36h | 18-36h | 18-36h i.m.: 3Wochen | 36-72h | 36-72h |
| Max. Plasmaspiegel nach | i.m. / i.v.: 30 – 60min | i.v.: 1h | | i.v.: 30min | i.m.: 4h | i.m.: 60min | i.v.:10min i.m.:60min |
| Plasmaprotein- bindung (%) (Albu- min und Transcortin) | > 90% | 50-90% (geringer bei höherer Dosierung) | 55-90% (geringer bei höherer Dosierung) | 77% | Bis 80% an Albumin (nicht an Transcortin) | 60-70% | 70-80% (vorwiegend Albumin) |
| Art der Elimination | über die Nieren, hauptsächlich in Form von Glucuro- niden/Sulfaten und nur zu einem gerin- gen Teil als unver- ändertes Hydrocor- tison (<1%). | über die Nieren, hauptsächlich in Form von Glucuroni- den/Sulfaten | über die Nieren, hauptsächlich in Form von Glucuroni- den/Sulfaten | über die Nieren, hauptsächlich in Form von Glucuroni- den/Sulfaten | Triamcinolon: je zu circa 50% über Fä- ces und Harn Triamcinolonaceto- nid hauptsächlich über Fäces. | als Glukuronsäure- konjugat vorwiegend biliär ausgeschie- den. | Hauptsächlich un- verändert durch die Nieren (Q = 0.97) |
| Prodrug | nein | nein | ja | nein | nein | zum Teil | zum Teil |
| Aktive Metaboliten | nein | nein | ja, Prednisolon | nein | Hydrolyse von T'acetonid zu Triam- cinolon spielt kaum eine Rolle. | Betamethasonester werden im Gewebe an der Inj.stelle zum pharmakol. aktiven Betamethason hydrolysiert | Hydrolysierter Ester von D'dihydro- genphosphat |
| BHS Gängigkeit | ja | ja | ja | ja | Nicht bekannt | Nicht bekannt | ja |
| Plazenta Gängigkeit | ja | ja | ja | ja | Nicht bekannt | ja | ja |
| Übergang in Mutter- milch | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja |

Liste
Vergleichstabelle systemische Glucocorticoide

| | HYDROCORTISON | PREDNISOLON | PREDNISON | METHYLPREDNI- SOLON | TRIAMCINOLON | BETAMETHASON | DEXAMETHASON |
|---|------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------|--|------------------------------|---|
| Indikation(en) | | | | | | | |
| Rheumatische Er- krankungen | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja |
| Allergische Reaktio- nen | ja | ja | ja | ja | ja | ja | nein |
| Hauterkrankungen | ja | ja | ja | ja | ja | ja | ja |
| Lungenerkrankungen (inkl. Asthma) | ja | Parenteral: nein Oral: ja | ja | ja | ja | ja | Parenteral: nein Oral: ja |
| Gastrointestinale Erkrankungen | Je nach Indikation | Je nach Indikation | ja | ja | nein | Parenteral: nein Oral: ja | Parenteral: nein Oral: Je nach Indika- tion |
| Autoimmunerkran- kungen | Je nach Indikation | Je nach Indikation | Je nach Indikation | Je nach Indikation | Parenteral: Je nach Krankheit Oral: nein | Je nach Indikation | Nein |
| Erkrankungen des Nervensystems | nein | nein | nein | ja | nein | nein | nein |
| Maligne Tumore | ja | nein | nein | ja | Parenteral: nein Oral: Je nach Krankheit | ja | Parenteral: nein Oral: ja |
| Lebererkrankungen | Parenteral: ja Oral: nein | Parenteral: nein Oral: ja | ja | nein | nein | nein | Nein |
| Zytostatika- induziertes Erbre- chen (in Kombination mit 5-HT3- Antagonist) | nein | nein | nein | Parenteral: ja Oral: nein | nein | nein | ja |
| Transplantationsab- stossung | nein | ja | ja | ja | nein | nein | nein |
| Schwere Schockzu- stände | Parenteral: ja Oral: nein | Parenteral: ja Oral: nein | nein | Parenteral: ja Oral: nein | Parenteral: ja Oral: nein | nein | Parenteral: ja Oral: nein |

Vergleichstabelle systemische Glucocorticoide

Liste

| | HYDROCORTISON | PREDNISOLON | PREDNISON | METHYLPREDNI-SOLON | TRIAMCINOLON | BETAMETHASON | DEXAMETHASON |
|------------------------|---|-------------|-----------|--------------------|--------------|--------------|--------------|
| Klinische Daten | | | | | | | |
| Langzeittherapie | >2 Wochen: Dosisanpassung in Stresssituationen. Auf UAWs achten, die einen Abbruch der Therapie indizieren. | | | | | | |
| Kontraindikationen | Relative Kontraindikationen, bei denen der zu erwartende Nutzen sorgfältig gegen das Risiko abgewogen werden muss: <ul style="list-style-type: none"> - Systemmykosen - Amöbeninfektion - Magen-Darm-Ulzera - Schwere Osteoporose - Psychosen - Verschieden Viruserkrankungen (z.B. Varizellen, Zoster) - Glaukom - Stillzeit Die Substitutionstherapie bei Cortisolmangel ist aber stets durchzuführen. | | | | | | |
| Interaktionen | <ul style="list-style-type: none"> - Glucocorticoide vermindern die Wirkung von Antikoagulantien und oralen Antidiabetika (mittlere IA) - Gleichzeitige Gabe von Glucocorticoiden und NSAR (insbes. Salicylsäurederivaten) erhöht die Gefahr von gastrointestinalen Blutungen (mittlere IA) - Glucocorticoid-bedingte Kaliumverluste verstärken die Wirkung von Herzglykosiden. (geringe IA) - Infolge Enzyminduktion (CYP3A4) vermindern u.a. Barbiturate, Phenytoin und Rifampicin die Wirkung der Glucocorticoide (mittlere IA) - Lebendvirus-Impfstoffe können wegen der immunsupprimierenden Wirkung der Corticosteroide erhöht toxisch sein. (schwere IA) - Bei Totvirus-Impfstoffen kann die Impfantwort reduziert sein. (mittlere IA) | | | | | | |

Liste
Vergleichstabelle systemische Glucocorticoide
Teil 2: Orale Glucocorticoide

| | HYDROCORTISON | PREDNISOLON | PREDNISON | METHYLPREDNI- SOLON | TRIAMCINOLON | BETAMETHASON | DEXAMETHASON |
|--|--|---|---|---|-----------------------|-----------------------|---|
| Präparat | HYDROCORTISON GALEPHARM Tabl. | PREDNISOLON-P Tropfen | PREDNISON Tabl. | MEDROL Tabl. | Kenacort Tabl. | BETNESOL Tabl. | FORTECORTIN Tabl. DEXAMETHASON Kaps. |
| ATC-Code | H02AB09 | H02AB06 | H02AB07 | H02AB04 | H02AB08 | H02AB01 | H02AB02 |
| Hersteller | Galepharm | Streuli Pharma | Streuli Pharma | Pfizer | Dermapharm | Sigma Tau | Merck / EHS |
| Orale Bioverfügbar- keit | 96% | 85-100% | ca. 80% | ca. 80% | 80-90% | 70-100% | 80-90% |
| Max. Plasmaspiegel nach | 1h | oral: 1-2h | oral: 1-2h | oral: 2h | 4h | oral: 1-2h | oral: 1-2h |
| Darreichungs- formen (oral) | Tabletten 10mg | Tropfen 1 ml (=20 Tr.) entspre- chen 10 mg Tabletten 5mg*, 20mg*, 50mg* | Tabletten 1 mg, 5 mg, 20mg, 50 mg | Tabletten 4mg, 16mg*, 32mg*, 100mg* | Tabletten 4 mg | Tabletten 0.5 mg | Tabletten 4 mg Kapseln 40mg |
| Relative antiinfla- matorische Wir- kung | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 30 | 30 |
| Antiinflammatori- sche Äquivalenz- dosis | 100 | 25 | 25 | 20 | 20 | 3 | 4 |
| Relative mineralo- corticoide Wirkung | 1 | 0.6 | 0.6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Restliche Angaben siehe Teil 1 „parenterale Glucocorticoide“ | | | | | | | |

| | |
|-------------------------|-----------------|
| Datum: | 01.07.09 |
| Seite: | 8 von 8 |
| Gültig ab | Siehe Deckblatt |
| Autorisierte Kopie Nr.: | Siehe Deckblatt |
| Dokumentnummer: | LL0041-V01.doc |

Vergleichstabelle systemische Glucocorticoide

Liste

- Quellen:** - Arzneimittel-Kompendium der Schweiz 2008 / 2009
- Hatz H.J., Glucocorticoide, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, 1998
- Mutschler E., Mutschler Arzneimittelwirkungen, 8. Auflage, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, 2001
- Bircher J., Sommer W., Klinisch-pharmakologische Datensammlung, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, 1999
- Micromedex Drugdex