

Datum:	02.07.10
Seite:	1 von 8
Gültig ab:	30.06.2010
Autorisierte Kopie Nr.:	19 Bo 01.07.2010
Dokumentnummer:	LL0035-V02.doc

Vergleichstabelle AT₁-Antagonisten
Liste
Prüfung und Genehmigung

Geprüft und Genehmigt:	Name:	Datum:	Unterschrift:
Autor	M. Jordan		
Leiter Klinikbetreuung	Dr. H. Plagge		
Leiter Klinische Pharmazie	D. Bornand		
Leiter Qualitätssicherung	Dr. S. Deuster		

Historie und Gültigkeitsdauer

Die vorliegende Liste ersetzt die Version LL0035-V01, gültig ab: 04.06.07

Diese Liste ist gültig bis zur nächsten Revision, längstens jedoch bis 3 Jahre nach dem Gültigkeitsdatum gemäss Kopfzeile.

Übergeordnete und Mitgeltende Dokumente

Dokumenten-Nr.:	Titel	Ausgabedatum
	Arzneimittel - Kompendium der Schweiz	2010
RL0023-V03	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.

Abkürzungsverzeichnis:

Krea _{cl}	Kreatininclearance	t _{1/2} Elimination	Eliminationshalbwertszeit
MB	Metabolit	ACE-Hemmer	Angiotension-Converting-Enzyme Inhibitor
WS	Wirkstoff	CYP	Cytochrom P450
WW	Wechselwirkung	NSAID	Nichtsteroidale Antiphlogistika

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

Vergleichstabelle AT₁-Antagonisten
Liste

	APROVEL	ATACAND	COSAAR	DIOVAN	MICARDIS	Teveten	Votum
Wirkstoff	Irbesartan	Candesartan-cilexetil	Losartan	Valsartan	Telmisartan	Eprosartan	Olmesartan medoxomil
ATC-Code	C09CA04	C09CA06	C09CA01	C09CA03	C09CA07	C09CA02	C09CA08
Hersteller	Sanofi Bristol-Myers	AstraZeneca	Merck Sharp & Dohme - Chibret	Novartis Pharma	Boehringer Ingelheim	Solvay Pharma	A. Menarini AG
Publikumspreis (in CHF) pro Tablette	150 mg: 1.22 300 mg: 1.69	4 mg: 2.04 8 mg: 1.08 16 mg: 1.36 32 mg: 1.81	12.5 mg: kostenlos 50 mg: 1.34 100 mg: 1.74	80 mg: 1.25 160 mg: 1.59	40 mg: 1.16 80 mg: 1.45	1.24	10 mg: 0.98 20 mg: 1.14 40 mg: 1.41
Darreichungsformen (oral)	150 / 300 mg	4 / 8 / 16 / 32 mg (4 mg und 32 mg nicht AML)	12,5 / 50 / 100 mg (12.5 mg Starterpackung nicht AML)	80 / 160 mg	40 / 80 mg	600 mg	10 / 20 / 40 mg
Teilbarkeit	keine Bruchrille, nur mit speziellem Tablettenteiler teilbar	ja	50 mg Filmtabl. teilbar; 100 mg Filmtabl. nicht teilbar	ja	keine Bruchrille	keine Bruchrille, nur mit speziellem Tablettenteiler teilbar	Nein
in Wasser dispergierbar	ja						
zermörserbar / sondengängig	ja / ja Sonde gut nachspülen	ja / ja Sonde gut nachspülen	ja / ja Sonde gut nachspülen	ja / ja Sonde gut nachspülen	ja / ja erst direkt vor Applikation zubereiten; Sonde gut nachspülen	ja / ja Sonde gut nachspülen	Keine Daten vorhanden
Dosierung¹							
- Initialdosis	150 mg	8 mg	50 mg	80 mg	40 mg	600 mg	10 mg
- Erhaltungsdosis	150 - 300 mg	8 - 16 mg	50 - 100 mg	80 - 160 mg	40 - 80 mg	600 mg	20 mg
- Tageshöchstdosis	300 mg	32 mg	100 mg	320 mg	80 mg	600 mg	40 mg

¹ Die Dosisangaben geben die gesamte Tagesdosis an, die unter Umständen auch in Einzelgaben aufgeteilt werden kann.

Vergleichstabelle AT₁-Antagonisten
Liste

	APROVEL	ATACAND	COSAAR	DIOVAN	MICARDIS	Teveten	Votum
- Äquivalenzdosis	150 mg	8 mg	50 mg	80 mg	40 mg	600 mg	20 mg
	APROVEL	ATACAND	COSAAR	DIOVAN	MICARDIS	Teveten	Votum
Dosisanpassungen							
- ältere Patienten	nein						
- Niereninsuffizienz	keine Dosisanpassung notwendig, jedoch regelmässige Kontrolle des Serumkalium- und Serumkreatininspiegels empfohlen	keine Dosisanpassung bei Krea _{Cl} ≥ 30 ml/min. Bei Krea _{Cl} < 30 ml/min keine Erfahrung, initial max. 4 mg	Bei Krea _{Cl} < 10 ml/min die Anfangsdosis reduzieren. Bei Dialysepatienten ist keine Dosisanpassung notwendig.	keine Dosisanpassung notwendig, bei Krea _{Cl} < 10 ml/min nicht empfohlen	keine Dosisanpassung notwendig, auch nicht bei Hämodialyse	Bei Krea _{Cl} ≥ 30 ml/min keine Dosisanpassung. Vorsicht bei Patienten mit Krea _{Cl} < 30 ml/min und Dialysepatienten	Bei Krea _{Cl} 30-80 ml/min keine Dosisanpassung. bei Krea _{Cl} < 20 ml/min nicht empfohlen
- Leberinsuffizienz	-keine Dosisanpassung bei leichter bis mässiger Leberinsuffizienz (max. Tagesdosis 150 mg) - Keine klinischen Erfahrungen bei schwerer Leberinsuffizienz → kontraindiziert	-keine Dosisanpassung bei leichter bis mässiger Leberinsuffizienz; -keine Erfahrung bei schwerer Leberinsuffizienz und/oder Cholestase → kontraindiziert	-Patienten mit Leberfunktionsstörung sollten geringere Anfangsdosis erhalten. Bei schwerer Leberinsuffizienz → kontraindiziert	-keine Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz nicht biliären Ursprungs u. ohne Cholestase - bei leichter bis mittelschwerer Leberinsuffizienz max. Tagesdosis 80mg	-bei leichter bis mässiger Leberinsuffizienz max. 40 mg; -schwere Leberinsuffizienz ist kontraindiziert	-begrenzte Erfahrungen -schwere Leberinsuffizienz ist kontraindiziert	-Patienten mit mässig eingeschränkter Leberfunktion (Initialdosis 10 mg, max. Tagesdosis 20 mg) -begrenzte Erfahrung bei stark eingeschränkter Leberfunktion
Dialysierbar	nein						
Pharmakokinetik							
t _{1/2} Elimination	11 - 15 h	9 h	WS 2 h / MB 6 - 9 h	9 h	> 20 h	5 - 9 h	10 – 15 h
Wirkdauer (h)	24	24	24	24	24	24	24
Bioverfügbarkeit steady state	60 – 80%	40%	ca. 33%	23%	ca. 50%	ca. 13%	ca. 26%
Verzögerte Absorption mit Nahrung	Keine klinisch relevante Beeinflussung durch gleichzeitige Einnahme mit oder ohne eine Mahlzeit. Die Einnahme ist unabhängig von der Mahlzeit möglich						

Vergleichstabelle AT₁-Antagonisten
Liste

	APROVEL	ATACAND	COSAAR	DIOVAN	MICARDIS	Teveten	Votum
Max. Plasmaspiegel nach	1.5 - 2 h	3 - 4 h	WS 1 h / MB 3 - 4 h	2 h	1 h	1 - 2 h	2 h
Plasmaproteinbindung (%)	ca. 96%	> 99%	> 99%	94-97%	> 99%	98%	> 99%
Art der Elimination	biliär und renal	biliär und renal	biliär und renal	biliär und renal	biliär	biliär und renal	biliär und renal
Prodrug	nein	ja	nein	nein	nein	nein	ja
Metabolisierung (CYP)	CYP2C9	gering CYP2C9	CYP2C9 / CYP3A4	nein	nein	nein	nein
Slow-Metabolizer	-	-	ja	-	-	-	-
Aktive Metaboliten	keine	keine	ja	keine	keine	keine	keine
Klinische Daten							
Wirkmechanismus	selektive Blockade des Angiotensin II - AT ₁ -Rezeptors ohne agonistische Aktivität						
Indikation(en)							
- essenzielle Hypertonie	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
- zur Behandlung der diabet. Nephropathie bei hyperten. Typ II-Diabetikern	JA	NEIN	JA	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN
- Reduktion des Schlaganfallrisikos bei Hypertonikern mit linksvent. Hypertrophie	NEIN	NEIN	JA	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN

Vergleichstabelle AT₁-Antagonisten
Liste

	APROVEL	ATACAND	COSAAR	DIOVAN	MICARDIS	Teveten	Votum
- Langzeitprophylaxe bei Patienten mit stabilem Status nach Myokardinfarkt	NEIN	NEIN	NEIN	JA	NEIN	NEIN	NEIN
- Herzinsuffizienz	NEIN	JA	JA	JA	NEIN	NEIN	NEIN
- Reduktion des Risikos von Myokardinfarkt und Schlaganfall bei Pat. mit erhöhtem kardiovaskulären Risiko und/oder Diabetes mellitus von Typ 2	NEIN	NEIN	NEIN	JA	NEIN	NEIN	NEIN
Langzeittherapie	JA						
Kontraindikation	Spezifische Angaben zu den einzelnen Wirkstoffen siehe Kompendium						
	Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe						
	Schwere Leberfunktionsstörungen	Schwere Leberfunktionsstörungen, Cholestase	Schwere Leberfunktionsstörungen	---	Schwere Leberfunktionsstörungen, Cholestase	Schwere Leberfunktionsstörungen	Schwere Leberfunktionsstörungen, Cholestase

Vergleichstabelle AT₁-Antagonisten
Liste

	APROVEL	ATACAND	COSAAR	DIOVAN	MICARDIS	Teveten	Votum
	-hereditäres Angioödem -Entwicklung eines angioneurotischen Ödems unter frühere Behandlung mit ACE-Hemmer oder AT ₁ -Antagonisten	-hereditäres Angioödem -Entwicklung eines angioneurotischen Ödems unter frühere Behandlung mit ACE-Hemmer oder AT ₁ -Antagonisten	-hereditäres Angioödem -Entwicklung eines angioneurotischen Ödems unter frühere Behandlung mit ACE-Hemmer oder AT ₁ -Antagonisten	-hereditäres Angioödem -Entwicklung eines angioneurotischen Ödems unter frühere Behandlung mit ACE-Hemmer oder AT ₁ -Antagonisten	-hereditäres Angioödem -Entwicklung eines angioneurotischen Ödems unter frühere Behandlung mit ACE-Hemmer oder AT ₁ -Antagonisten	---	-hereditäres Angioödem -Entwicklung eines angioneurotischen Ödems unter frühere Behandlung mit ACE-Hemmer oder AT ₁ -Antagonisten
	---	---	---	Schwere Niereninsuffizienz (Krea _{cl} < 10ml/min)	Erblich bedingte Fruktoseintoleranz	Hämodynamisch relevante bilaterale renovaskuläre Erkrankungen oder schwere arterielle Stenose einer einzeln funktionierende Niere	---
Relevante unerwünschte NW (h=häufig) gelegentlich, seltene, sehr seltene unerwünschte Nebenwirkungen siehe Kompendium							
Herz-/Kreislauf	---	h: Hypotonie bei Herzinsuffizienten Patienten	h: Tachykardie, Palpitationen, Hypotonie	h: Orthostatische Hypotonie	---	h: Brustschmerzen, Palpitationen	---
Nervensystem	h: Benommenheit, Kopfschmerzen, Müdigkeit	h: Benommenheit, Schwindel, Kopfschmerzen	h: Benommenheit, Schwindel, Kopfschmerz, Müdigkeit	h: posturale Benommenheit	---	h: Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit und Depression	h: Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit
Gastrointestinale Störungen	h: Übelkeit und Erbrechen	---	h: Diarrhoe, Nausea, Bauchschmerzen, Dyspepsie	---	---	h: Nausea, Erbrechen, Dyspepsie, Hypertriglyceridämie und Durchfall	h: Diarrhoe, Bauchschmerzen, Dyspepsie, Gastroenteritis, Übelkeit

Vergleichstabelle AT₁-Antagonisten
Liste

	APROVEL	ATACAND	COSAAR	DIOVAN	MICARDIS	Teveten	Votum
Infektionen und Infestationen	---	h: Atemwegsinfektionen	h: obere Atemwegsinfektion	h: virale Infektion	---	h: virale Infektionen, Infektionen, Harnwegsinfekte	h: Infektionen der oberen Atemwege, Infektionen der Harnwege
Störungen des Bewegungsapparats	---	h: Rückenschmerzen	h: Rückenschmerzen, Muskelkrämpfe	---	---	h: Rückenschmerzen, Arthralgien, Muskelkrämpfe	h: Arthritis, Rückenschmerzen, Knochenschmerz, Arthralgie
Respiratorische und thorakale Funktionsstörungen	---	---	h: Husten, Pharyngitis, Nasenverstopfung, Sinustörungen, Brustschmerzen	---	---	h: Rhinitis, Pharyngitis, Dyspnoe, Infektionen der oberen Atemwege, Husten und Bronchitis	h: Bronchitis, Husten, Pharyngitis, Rhinitis, Sinusitis
Psychische Störungen	---	---	h: Schlaflosigkeit	---	---	---	---
Allgemeine Erkrankungen	---	---	h: Vertigo, Ödeme, Hyperkaliämie und Proteinurie, Anstieg der ALT	---	---	h: Asthenie, Verletzungen und Schmerzen, Ödeme	h: Brustschmerz, grippeähnliche Symptome, peripheres Ödem
Wechselwirkungen							
Relevante WW mit Arzneimitteln	Spezifische Angaben zu den einzelnen Wirkstoffen siehe Kompendium						
	Kombination mit Mitteln zur Kaliumsubstitution und Kaliumsparende Diuretika kann zu einer Erhöhung des Kaliumspiegels führen						
	Kombination mit Lithiumsalzen : reversibler Anstieg der Lithiumkonzentration möglich						
	Eine Kombination mit andren Hypertensiva können den blutdrucksenkenden Effekt verstärken						

Vergleichstabelle AT₁-Antagonisten
Liste

	APROVEL	ATACAND	COSAAR	DIOVAN	MICARDIS	Teveten	Votum
	---	Kombination mit NSAID: evtl. verminderte Blutdrucksenkenden Wirkung, Nierenfunktion v.a. bei Nierenfunktionsstörung überwachen	Kombination mit NSAID: evtl. verminderte Blutdrucksenkenden Wirkung, Nierenfunktion v.a. bei Nierenfunktionsstörung überwachen	---	Kombination mit NSAID: evtl. verminderte Blutdrucksenkenden Wirkung, Nierenfunktion v.a. bei Nierenfunktionsstörung überwachen	---	Kombination mit NSAID: evtl. verminderte Blutdrucksenkenden Wirkung, Nierenfunktion v.a. bei Nierenfunktionsstörung überwachen
	---	Kombination mit Coumarinen: engmaschige Kontrolle der Prothrombinzeit v.a. zu Beginn der Behandlung	---	---	Bei gleichzeitiger Behandlung mit Digoxin wurde ein 20% Anstieg der Plasmakonzentration beobachtet	---	---
WW mit Nahrungsmitteln	nein						
Anwendung in der Pädiatrie	Sicherheit und Wirksamkeit bisher nicht oder ungenügend untersucht						
Schwangerschaft u. Stillzeit	kontraindiziert	kontraindiziert	kontraindiziert	kontraindiziert	kontraindiziert im 2. und 3. Trimenon und in der Stillzeit	kontraindiziert	kontraindiziert

Quellen: - Arzneimittel-Kompendium der Schweiz 2010

- Spezifische Anfragen bei den Herstellern der Präparate