

Phytotherapeutikum mit Multi-Target-Wirkung

55 Jahre Erfahrung bei Magen-Darm-Beschwerden

Die bewährte Pflanzen-Kombination STW 5 ermöglicht eine Multi-Target-Therapie bei funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen wie Dyspepsie und Reizdarm.

Im Jahr 1960 wurde Iberogast® (STW 5) als apothekenpflichtiges Arzneimittel eingeführt. Seit seiner Einführung wurden allein in Deutschland über 30 Mio. Patienten mit dem Phytopharmakon behandelt. 55 Jahre intensive Forschungs- und Entwicklungsarbeit machen die Kombination aus neun Heilpflanzen um die zentrale Komponente Iberis amara (Bittere Schleifenblume) zu einem der bestuntersuchten Phytopharmaka. In Deutschland ist STW 5 das einzige vom BfArM für Reizmagen und Reizdarm zugelassene pflanzliche Arzneimittel.

Funktionelle Magen-Darm-Erkrankungen sind komplexe, multifaktorielle Krankheitsbilder, die gut auf STW 5 ansprechen: Das Phytotherapeutikum sorgt für eine Normalisierung der Magenmotilität und beseitigt die Ursachen der funktionellen Dyspepsie, erklärte Prof. Michael Scheumann, TU München. Neben säuresekretionshemmenden Eigenschaften hat STW 5 auch eine entzündungshemmende Komponente, indem es die Expression eines großen Teils der Entzündungsmediatoren inhibiert, und die mukosale Barriere des Ösophagus verbessert, führte Dr. Heba Abdel-Aziz von Steigerwald, weiter aus.

Symposium „55 Jahre Iberogast® – eine Erfolgsgeschichte in der Gastroenterologie“; Düsseldorf, 23./24.01.2015; Steigerwald Arzneimittelwerk GmbH; Gudrun Girrbach

Zwei-Schritt-Inhalator mit neuer Fixkombi

LAMA/LABA-Kombinationen sind bei COPD-Patienten sinnvoller als eine Therapie mit Einzelsubstanzen. Seit Februar ist hierzu eine neue Fixkombination auf dem Markt.

Zur Linderung von Luftnot steht COPD-Patienten mit Brimica® Genuair® eine neue, stark bronchodilatatorisch wirksame Therapieoption zur Verfügung. Das Medikament vereint den langwirksamen Hemmstoff des Parasympathikus (LAMA) Aclidinium mit dem langwirksamen Verstärker des Sympathikus (LABA) Formoterol.

Stärkere Verbesserung der Lungenfunktion

Bis vor kurzem war eine ICS/LABA-Kombination das Wirksamste, was wir COPD-Patienten anbieten konnten, erläuterte Prof. Marek Lommatzsch, Universitätsklinikum Rostock, auf der Pressekonferenz. Die Kombination mit der Steroid-Komponente ist v. a. bei Asthma indiziert, bei COPD hingegen nur dann, wenn der Patient unter häufigen Exazerbationen leidet. Für viele COPD-Patienten stellt sie somit eine Überbehandlung dar. Wie wir heute wissen, ist die LAMA/LABA-Kombination sinnvoller, so Lommatzsch. Die beiden Wirkstoffe ergänzen sich und sorgen für eine deutlich stärkere Verbesserung der Lungenfunktion als eine Therapie mit den Einzelsubstanzen bzw. der ICS/LABA-Kombi. Die Überlegenheit dokumentieren die Zwillingstudien ACLIFORM und AUGMENT, berichtete Dr. Jutta Baier, Institut für Atemwegsforschung in Wiesbaden. 2600 COPD-Patienten wurden 24 Wochen lang behandelt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Kombination im Vergleich zu den Monotherapien einen besseren Einfluss auf Symptomkontrolle und Lungenfunktion hatte und auch die Exazerbationsrate senkte. Brimica® wird wie Bretaris® (Aclidinium) mit dem Genuair® inhaliert. Der vorbefüllte Zwei-Schritt-Inhalator ist sehr einfach zu bedienen, bietet kaum Fehlerquellen, und gibt dem Patienten akustisch und optisch Feedback, wenn er richtig inhaliert hat.

Launch-Pressekonferenz „2x2 für eine patientenzentrierte COPD-Therapie: Das neue Brimica® Genuair® verbindet zwei potente Bronchodilatoren mit zweimal täglicher Gabe“, 23.01.2015 in Berlin, Berlin-Chemie; Bericht: Dirk Einecke

Antikoagulation sicherer machen

Antidot für Dabigatran in Sicht

Orale Antikoagulanzen sind wirksam zur Prävention und Behandlung thromboembolischer Ereignisse. Sie haben die medizinische Praxis wesentlich verändert. Allerdings sind sie alle mit einem erhöhten Blutungsrisiko verbunden, weshalb spezifische Gegenmittel wünschenswert wären.

Für Dabigatran (Pradaxa®) ist ein solches Antidot in der Entwicklung. Daten zu diesem Wirkstoff (Idarucizumab), einem voll humanisierten Antikörper-Fragment, wurden beim Kongress der US-Hämatalogen (ASH) in San Francisco vorgestellt. In der Studie mit 45 gesunden Teilnehmern mittleren Alters, älteren Menschen und Menschen mit eingeschränkter Nierenfunktion wurde untersucht, ob und in welchem Umfang Idarucizumab die Wir-

kung von Dabigatran umkehren kann. Dies erfolgte mit Dosen von 2,5 g, 5 g und 2 x 2,5g Idarucizumab. Die Ergebnisse: Bereits fünf Minuten nach Infusion des Antidots wurde die gerinnungshemmende Wirkung vollständig umgekehrt. Mit 1 g des Wirkstoffs erfolgte die Umkehr nur teilweise. Bereits 24 h nach Gabe des Antidots konnte die Gerinnungshemmung durch Dabigatran wieder hergestellt werden. Eine zweite Gabe von Idarucizumab zwei Monate später war sicher und gut verträglich. Diese Ergebnisse unterstützten die Verwendung einer Gesamtdosis von 5 g Idarucizumab als wirksame Dosis in weiteren klinischen Tests, so die Autoren.

Glund S et al. Idarucizumab, a Specific Antidote for Dabigatran. Abstract 344, 56th ASH Annual Meeting and Exposition, 6.-9.12.2014 in San Francisco. (red)