

DGAI Info

Aus für Akrinor® !?

Der Hersteller (AWD pharma, Dresden) hat mitgeteilt, dass der Vertrieb von Akrinor® Ampullen und Akrinor® pro infusione Ende dieses Jahres eingestellt wird. Damit sind beide Verabreichungsformen dann nicht mehr verfügbar.

Aufgrund zahlreicher Anfragen an die Geschäftsstelle hat die DGAI Frau Prof. Dr. Thea Koch, Universitätsklinikum Dresden, gebeten, Empfehlungen zu alternativen Behandlungsmöglichkeiten bei Hypotonie zu formulieren. Sie werden im Folgenden wiedergegeben:

Zur Prophylaxe und Therapie hypotoner Zustände wird eine Volumentherapie mit den herkömmlichen Volumenersatzmitteln empfohlen; insbesondere sollte eine adäquate Prähydrierung vor rückenmarksnahen Regionalanästhesieverfahren erfolgen. Zur Prophylaxe und Therapie von Blutdruckabfällen bei Peridural- oder Spinalanästhesien ist Ameziniummetilsulfat (Supratorin®) zugelassen. Hier ist allerdings die längere Wirkdauer zu berücksichtigen.

In der Geburtshilfe ist das Sympathikum Phenylephrin als Goldstandard zu betrachten. Es erzeugt bei guter mütterlicher hämodynamischer Stabilität die geringste kindliche Azidose.

Besteht unter Normovolämie weiterhin eine relevante Hypotonie, so können vasopressorisch wirkende Katecholamine in entsprechender Verdünnung und Dosierung eingesetzt werden. In der Regel erfordert dies eine kontinuierliche Verabreichung über Perfusor. Bei Hypotonie infolge eingeschränkter kardialer Kontraktilität werden positiv inotrope Substanzen eingesetzt, ebenfalls über Perfusor.

In Zukunft wird also in Deutschland ein Ersatzpräparat mit den gleichen pharmakologischen Eigenschaften wie Akrinor® nicht verfügbar sein. Allerdings gibt es zwei alternative Möglichkeiten:

- 1. Import von im angloamerikanischen Raum zugelassenen ephedrinhaltigen Fertigarzneimitteln.** Der Import von Arzneimittel in größerem Umfang stellt jedoch neben dem enormen finanziellen auch einen großen bürokratischen Aufwand dar und ist im Sinne des § 73 Abs. 3 des AMG problematisch.
- 2. Als Rezeptur Eigenherstellung aus den beiden Wirkstoffen Cafedrin und Theodrenalin im Rahmen der Möglichkeiten der Apothekenbetriebsordnung durch die krankenhouseigene Apotheke, die beim Hersteller von Akrinor die Bezugsquellen der Wirksubstanzen erfragen kann.**

Dem Vernehmen nach wird die letztgenannte Möglichkeit von vielen Einrichtungen angestrebt. Ein Gespräch mit dem Apotheker der eigenen Einrichtung lohnt sich deshalb.

Prof. Dr. med. J. Radke
– Präsident DGAI –

Wahlen der Wissenschaftlichen Arbeitskreise der DGAI

Geschichte der Anästhesie

Auf der Sitzung des wissenschaftlichen Arbeitskreises "Geschichte der Anästhesie" der DGAI im Rahmen des DAC 2005 in München am 16.04.2005 wurden für die Amtsperiode 2006/07 gewählt:

- 1. Sprecher:**
Dr. med. Michael Goerig, Hamburg
 - 2. Sprecher:**
Dr. med. Csaba Nemes, Überlingen
- Schriftführerin:**
Heike Petermann M.A., Münster