

Erratum
Benkert, Pocket Guide,
Psychopharmaka von A bis Z. 3.Aufl.
ISBN (print): 978-3-642-54766-9/
DOI 10.1007/978-3-642-54767-6

Trotz sorgfältiger Erstellung des Buchs „Benkert, Pocket Guide, Psychopharmaka von A bis Z. 3.Aufl.“, lassen sich Fehler nie ganz vermeiden. Daher möchten wir auf Folgendes hinweisen:

Unter dem Buchstaben „N“ fehlt das Psychopharmakon Nalmefen, dessen Beschreibung Sie auf den folgenden Seiten finden.

The online version of the original book can be found under
DOI 10.1007/978-3-642-54767-6

Otto Benkert
e-mail: otto.benkert@t-online.de

O. Benkert, *Pocket Guide*,
DOI 10.1007/978-3-642-54767-6_1,
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Nalmefen*

- Mittel zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit.
- Selektiver Opioidrezeptorligand mit antagonistischer Aktivität am μ - und δ -Rezeptor und mit partieller agonistischer Aktivität am κ -Rezeptor.

Selincro (Lundbeck)

Tbl. 20 mg (7, 14, 28, 42, 98 Tbl.)

■ Indikationen

- *Unterstützung der Aufrechterhaltung der Abstinenz bei alkoholabhängigen Patienten. Reduktion des Alkoholkonsums bei erwachsenen Patienten mit Alkoholabhängigkeit, deren Alkoholkonsum sich auf einem hohen Risikoniveau befindet (> 60 g/Tag für Männer; > 40 g/Tag für Frauen), bei denen keine körperlichen Entzugserscheinungen vorliegen und für die keine sofortige Entgiftung erforderlich ist.*
- Eine kontinuierliche psychosoziale Unterstützung, die auf Therapieadhärenz und eine Reduktion des Alkoholkonsums zielt, sollte die Behandlung begleiten.
- Vor Beginn der Medikation sollte der Patient seinen Alkoholkonsum für etwa 2 Wochen dokumentieren. Erfolgt in dieser Zeit keine spontane Trinkmengenreduktion, kann die Behandlung begonnen und ihre Notwendigkeit regelmäßig überprüft werden.
- *Nalmefen* ist nicht für Patienten bestimmt, deren Therapieziel eine sofortige Abstinenz ist.
- Die trinkmengenreduzierende Behandlung mit *Nalmefen* ist keine Alternative für alkoholabhängige Patienten, die bisher erfolgreich abstinenzorientiert behandelt wurden.

■ Dosierung

- *Nalmefen* wird nach Bedarf eingenommen. An jedem Tag, an dem der Patient das Risiko verspürt, Alkohol zu trinken, sollte möglichst 1–2 h vor dem voraussichtlichen Zeitpunkt des Alkoholkonsums eine Tablette eingenommen werden. Wenn der Patient bereits begonnen hat, Alkohol zu trinken, sollte sobald wie möglich eine Tablette eingenommen werden.
- Maximale Dosis: eine Tablette 20 mg/Tag.
- Anwendungsdauer: 6–12 Monate.

■ Nebenwirkungen

Sehr häufig/häufig Verminderter Appetit, Schlaflosigkeit, Schlafstörungen, Verwirrtheit, Ruhelosigkeit, verminderte Libido, Schwindel, Kopfschmerzen, Somnolenz, Tremor, Aufmerksamkeitsstörungen, Parästhesien, Hypoästhesie, Tachykardie, Palpitationen, Übelkeit, Erbrechen, trockener Mund, Hyperhidrose, Muskelspasmen, Ermüdung, Asthenie, Unwohlsein, emotionale Beeinträchtigungen, Gewichtsreduktion.

Sonstige NW Halluzinationen, Dissoziationen zumeist nur bei Behandlungsbeginn.

- ❗ **Falls in einem Notfall Opioide benötigt werden, muss die Dosis stets individuell eingestellt werden. Falls ungewöhnlich hohe Dosen benötigt werden, ist eine engmaschige Beobachtung erforderlich. *Nalmefen* muss eine Woche vor der voraussichtlichen Anwendung von Opioiden vorübergehend abgesetzt werden.**

■ Interaktionen: IRis 2

- Keine klinisch relevanten pharmakokinetischen Wechselwirkungen mit Alkohol.
- Keine klinisch relevanten Wechselwirkungen mit AM, die über die häufigsten CYP450- und UDP-Glukuronosyltransferase-Enzyme (UDPGT-Enzyme) oder Membrantransporter metabolisiert werden.
- Bei gleichzeitiger Anwendung von starken Inhibitoren des UGT2B7-Enzyms (z. B. *Diclofenac*, *Fluconazol*, *Medroxyprogesteronacetat*, *Meclofenaminsäure*), kann die Exposition mit *Nalmefen* signifikant ansteigen.
- Behandlung mit UGT-Induktoren (z. B. *Dexamethason*, *Phenobarbital*, *Rifampicin*, *Omeprazol*) kann zu subtherapeutischen *Nalmefen*-Konzentrationen führen.
- Minderung der Wirksamkeit von Opioidagonisten.

■ Bewertung

[+] Alkoholtherapeutikum mit neuer Indikation und neuem Wirkansatz. Durch das Therapieziel der Trinkmengenreduktion besteht die Möglichkeit, die bisher unbehandelten alkoholabhängigen Patienten in einen therapeutischen Prozess zu bringen.

[-] Risiken bei Opioidabhängigkeit und Einnahme von Opioidanalgetika.

[R] Routinelabor mit kardialer Untersuchung, sorgfältige Medikamenten-/Drogenanamnese (s. unten, keine Verordnung).

[!] Vorsicht bei leichten und mittelschweren Leber- und Nierenfunktionsstörungen (aber keine Dosisanpassung nötig). Minderung der Wirksamkeit von Opioidagonisten. **Keine Verordnung**

bei Behandlung mit Opioidanalgetika, bestehender oder kurz zurückliegender Opioidabhängigkeit oder akuten Opioidentzugssymptomen, bei kürzlich aufgetretenen akuten Alkoholentzugsserscheinungen (einschließlich Halluzinationen, Krampfanfälle, Delirium tremens), bei schweren Leber- und Nierenfunktionsstörungen.

[RS 5] Es fehlen ausreichende Studien. Von einer Verordnung während der Schwangerschaft wird abgeraten.



<http://www.springer.com/978-3-642-54766-9>

Pocket Guide Psychopharmaka von A bis Z

Benkert, O.

2015, XV, 396 S., Softcover

ISBN: 978-3-642-54766-9