

Bei Arzneimitteln zur Inhalation ist pharmazeutischer Sachverstand besonders gefragt

Meran, 1. Juni 2018 – Bei Arzneimitteln zur Inhalation kommt es nicht nur auf den Wirkstoff an. Das Applikationssystem spielt eine große Rolle, unterscheidet sich aber zwischen Präparaten verschiedener pharmazeutischer Hersteller. Wenn Arzneimittel zur Inhalation verordnet werden, können Apotheker bei der Rezeptbelieferung die individuellen Bedürfnisse des einzelnen Patienten über die Anforderungen eines Rabattvertrags stellen. Apotheker können dann im begründeten Einzelfall auf einen Austausch laut Rabattvertrag verzichten und genau das Präparat abgeben, das der Arzt auf dem Rezept verordnet hat. „Der Begriff ‚Pharmazeutische Bedenken‘ ist eingeführt, aber aus meiner Sicht falsch. Denn er vermittelt den Eindruck, dass Apotheker Bedenkenträger seien. Richtig ist vielmehr, dass sie für einzelne Patienten pharmazeutische Probleme lösen“, sagte Prof. Dr. Rolf Daniels beim pharmacon, einem internationalen Fortbildungskongress der Bundesapothekerkammer. Der Apotheker lehrt Pharmazeutische Technologie an der Universität Tübingen.

Als „No go“ bezeichnete Daniels zum Beispiel die Abgabe eines atemzuggesteuerten Pulverinhalators, wenn ein Dosieraerosol verordnet wurde. Bei einem Austausch zwischen verschiedenen Pulverinhalatoren muss der Apotheker patientenindividuell entscheiden, ob ein Austausch möglich ist. Dabei spielen zum Beispiel die motorischen Fähigkeiten des Patienten und seine Atemflussrate eine Rolle. Bei der Entscheidung, ob ein Arzneimittel ausgetauscht werden kann, werden Apotheker zudem andere Aspekte beurteilen, z.B. ob es sich um eine Erst- oder Wiederholungsverordnung handelt und welche spezifischen Vorteile der Applikationshilfe für den jeweiligen Patienten eine Rolle spielen.

„Oft wird auch unterschätzt, welchen Effekt die Gewohnheit hat. Ein Patient, der mit seinem bisherigen Arzneimittel gut zurechtkommt, muss sich erst langsam an ein neues Präparat gewöhnen. In Ruhe und mit viel Nachdenken mag das noch halbwegs funktionieren. Aber wenn der Patient gestresst ist – etwa durch einen akuten Asthmaanfall – passieren bei einem ungewohnten Asthmamittel leichter Anwendungsfehler. Das ist wie beim Autofahren: Wer sein ganzes Leben lang ein Auto mit Kupplung gefahren ist, wird beim ersten Wagen mit Automatikgetriebe anfangs daneben treten.“

Unkritisch ist laut Daniels in der Regel der Austausch zwischen verschiedenen Dosieraerosolen. Das Fachwissen des Apothekers ist aber bei der Auswahl von Inhalierhilfen wie Spacern gefragt. Spacer sind Zwischenstücke zwischen dem Dosieraerosol und dem Mund des Patienten, die das korrekte Einatmen des Arzneistoffs erleichtern. Spacer unterschiedlicher Hersteller unterscheiden sich deutlich voneinander. Zum Beispiel sollen alle regelmäßig gereinigt werden. Wie dies zu geschehen hat

– mit oder ohne Spülmittel, mit oder ohne Nachspülen, in der Spülmaschine oder nicht –, ist aber von Präparat zu Präparat unterschiedlich. Eine falsche Reinigung führt dazu, dass sich der Kunststoff des Spacers elektrostatisch auflädt. Der Wirkstoff bliebe dann im Spacer haften und das Arzneimittel würde unwirksam werden.

Weitere Informationen unter www.abda.de

Ansprechpartner:

Dr. Reiner Kern, Pressesprecher, Tel. 030 40004-132, presse@abda.de

Dr. Ursula Sellerberg, Stellv. Pressesprecherin, Tel. 030 40004-134,
u.sellerberg@abda.de