

tigt werden konnte, oder um eine Dislokation der Sonde. Seltener kam es zu Komplikationen am Stoma oder zu technischen Problemen mit der Pumpe. Zurzeit ist die Therapie mit Duodopa® noch teurer als eine orale Kombinationstherapie. Das könnte sich relativieren, falls die Patienten unter dieser Therapie länger arbeitsfähig wären –

relevant vor allem für Patienten mit frühem Krankheitsbeginn. Hierzu liegen allerdings noch keine Daten vor.

**Quellen**

Prof. Dr. Sten-Magnus Aquilonius, Uppsala (Schweden), Dr. med. Karla Eggert, Marburg, Prof. Dr. med. Wolfgang H. Oertel, Marburg, Pressegespräch "Neue Hoffnung für Patienten mit weit fortgeschrittener Parkinson-Er-

krankung", veranstaltet von Orphan Europe im Rahmen des 4. Deutschen Parkinson-Kongresses, Frankfurt/M., 4. März 2005.

Nyholm D, et al. Duodenal levodopa infusion monotherapy vs oral polypharmacy in advanced Parkinson disease. *Neurology* 2005;64: 216–23.

*Dr. Heike Oberpichler-Schwenk, Stuttgart*

**Alzheimer-Demenz**

**Galantamin mit kontinuierlicher Freisetzung verbessert Verträglichkeit**

**Je häufiger ein Medikament eingenommen werden muss, desto schlechter ist die Compliance. Das gilt in noch verstärktem Maße für Patienten mit Alzheimer-Demenz. Bei Galantamin in Retardform ist die Einnahme nur einmal täglich erforderlich, darüber hinaus sind Verträglichkeitsvorteile zu erwarten.**

Galantamin (Reminyl®) nimmt aufgrund seines dualen Wirkungsprinzips unter den Antidementiva eine Sonderstellung ein. Denn es hemmt nicht nur die Aktivität des Acetylcholin-abbauenden Enzyms, sondern erhöht gleichzeitig die Empfindlichkeit der nicotinergen Acetylcholin-Rezeptoren. Dass damit ein klinischer Vorteil verbunden ist, wird inzwischen durch einen randomisierten, verblindet ausgewerteten, Vergleich (n=181) mit Donepezil (Aricept®) bestätigt. Nach einem Jahr hatte sich der durchschnittliche MMST-Score (Mini-Mental-Status-Test) im Galantamin-Arm nicht unter den Ausgangswert ver-

schlechtert (p<0,5), wohl aber bei den Patienten, die mit Donepezil behandelt worden waren (p<0,0005). Ein Fortschritt für die Compliance und eine Vereinfachung für pflegende Angehörige oder die Betreuung durch professionelle Helfer ist die neue Darreichungsform von Galantamin (Reminyl® 1 x täglich). Es handelt sich dabei um Kapseln mit Mikropellets. Aus der äußeren Schicht dieser Kügelchen wird der Wirkstoff sofort freigesetzt, während die darunter liegende Kontrollmembran den Wirkstoff verzögert und kontinuierlich über einen Zeitraum von etwa 24 Stunden abgibt. Die Bioverfügbarkeit von „Reminyl® 1 x täglich“ und Reminyl® (zweimal tägliche Einnahme) ist identisch. Mit der retardierten Darreichungsform werden jedoch die nebenwirkungsträchtigen Plasmakonzentrationsspitzen weitgehend vermieden.

Ob sich dies tatsächlich positiv auf die Verträglichkeit auswirkt, hat man randomisiert doppelblind untersucht. Alzheimer-Kranke mit einem mittleren MMST-Score von 18 Punkten wurden entweder auf Galantamin in Retardform (n=319) oder Galantamin in der bisherigen Galenik (n=326) eingestellt oder erhielten Placebo (n=320). Am Ende des sechsmonatigen Beobachtungszeitraums ergab sich in Übereinstimmung mit früheren Studien in beiden Verum-

Armen bei allen Endpunkten (kognitive Funktionen/Alltagskompetenz) eine statistisch signifikante Überlegenheit gegenüber der Placebo-Gruppe. Wie erwartet waren unter Galantamin häufiger als unter Placebo gastrointestinale Beschwerden aufgetreten. Die differenzierte Auswertung ließ erkennen, dass die Inzidenz von Übelkeit und Erbrechen unter der Retardform deutlich niedriger war, vor allem zu den Zeitpunkten der Dosiserhöhung (**Abb. 1**).

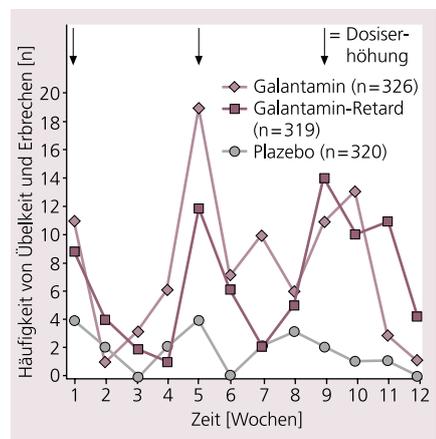
**Quellen**

Prof. Dr. med. Alexander Kurz, München, Prof Dr. rer. nat. Alfred Maelicke, Mainz, Pressekongferenz „Galantamin 1 x 1: Vorteile der neuen Retardform in der Demenztherapie“, veranstaltet von der Firma Janssen-Cilag im Rahmen des DGPPN-Kongress 2004 (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde) Berlin, 25. November 2004.

Wilcock G, et al. A Long-term comparison of galantamine and donepezil in the treatment of alzheimer's disease. *Drugs Aging* 2003;20: 777–89.

Brodaty H, et al. Safety and tolerability of once-daily galantamine prolonged-release capsules in patients with mild to moderate alzheimer's disease. [Poster] 8th Congress of the European Federation of Neurological Science, Paris, September 2004.

*Gabriele Blaeser-Kiel, Hamburg*



**Abb. 1. Inzidenz von Übelkeit und Erbrechen zu den Zeitpunkten der Dosiserhöhung von Galantamin in herkömmlicher Darreichungsform oder in Retardform versus Placebo [nach Brodatty H, et al. 2004]**

**Buchtipps**

M. Bergener, H. Hampel, H.-J. Möller, M. Zaudig (Hrsg.) **Gerontopsychiatrie** Grundlagen, Klinik und Praxis 2005, XXII, 798 S., 77 farb. Abb., 122 s/w Tab. Gebunden. 166,00 €. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2005.

Kein Nachdruck, keine Veröffentlichung im Internet oder Intranet ohne Zustimmung des Verlags!

© Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart, Download von: www.ppt-online.de