

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 38, S. 63b; Ausgabe 08 / 2004

>Loratadin oder Desloratadin? Cetirizin oder Levocetirizin?

Dr. A.W. aus Würzburg schreibt: >> ... die Deutsche Gesellschaft für Allergologie klärt über den Gebrauch von rezeptfreien und rezeptpflichtigen antiallergischen Medikamenten auf. Die Kernfrage, ob der rezeptfreie Wirkstoff Loratadin tatsächlich Nachteile gegenüber dem rezeptpflichtigen Wirkstoff Desloratadin hat, wird nicht erörtert. Genau dieselbe Überlegung gilt für den Vergleich Cetirizin und Levocetirizin. Welche Erkenntnisse gibt es zum Wirksamkeitsvergleich der Wirkstoffe?

Dr. T.K. aus Staffelstein hinterfragt ebenfalls in einem Leserbrief den Sinn des Rundschreibens der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie vom 9.6.2004.

Dort konnte man lesen: ... Aber die Verordnung verschreibungspflichtiger Arzneimittel steht dem Arzt unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots frei ... Im Einzelnen können folgende Gründe die Rezeptur verschreibungspflichtiger Antihistaminika rechtfertigen:

- Der Patient ist auf ein verschreibungspflichtiges Antihistaminikum eingestellt und damit gut therapiert.
- Die mit der Einnahme einiger rezeptfreier Antihistaminika verbundenen Risiken, wie kardiotoxische Nebenwirkungen, Sedierung und psychomotorische Störungen sowie Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln sollen vermieden werden.
- Der Patient benötigt ein stärker wirksames Antihistaminikum, das insbesondere das Symptom der nasalen Obstruktion lindert.

Antwort: >> Weil die UAW der Antihistaminika-Therapie soweit wie möglich vermieden werden sollen, werden heute überwiegend Loratadin und Cetirizin eingesetzt. Zwischen den (älteren) Racematen und den nachfolgenden Enantiomeren Desloratadin (Aerius[®]) bzw. Levocetirizin (Xusal[®]) gibt es keine wesentlichen Unterschiede weder in der Wirkung noch in den UAW, aber wesentliche Unterschiede im Preis (1). Es ist also unwirtschaftlich, die teureren Nachfolgepräparate zu verordnen. Das Rundschreiben der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie ist in der Lage, diesen klaren Sachverhalt zu verschleiern. Sie sollte sich dafür einsetzen, daß die Krankenkassen auch die Kosten für Loratadin und Cetirizin übernehmen. Die Koppelung der Erstattungsfähigkeit an die Verschreibungspflicht muß aufgehoben werden. Es muß Ausnahmen geben. Dafür sollten sich die Berufsgruppen einsetzen.

Literatur

1. Schwabe, U., und Paffrath, D.: Arzneiverordnungs-Report 2003. Springer, Berlin, Heidelberg, New York.