






Neue Arzneimittel 2012

Name	Indikation (Mechanismus)	Kommentar*
Tumorerkrankungen		
Axitinib (Inlyta®)	fortgeschrittenes Nierenzellkarzinom (hemmt Tyrosinkinase VEGF-Rezeptor)	Wirksamkeit nach Versagen einer vorherigen Therapie
Crizotinib (Xalkori®) (vorläufige Zulassung)	ALK-positives fortgeschrittenes nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom (hemmt Tyrosinkinase Anaplastische-Lymphom-Kinase)	Wirksamkeit nach Versagen einer vorherigen Therapie
Vandetanib (Caprelsa®) (vorläufige Zulassung)	medulläres Schilddrüsenkarzinom (hemmt Tyrosinkinasen VEGF-R, EGFR und RET)	Wirksamkeit auch nach vorheriger Therapie
Vemurafenib (Zelboraf®)	BRAF-V600 Mutation-positives metastasierendes oder nicht resezierbares Melanom (hemmt BRAF-Serin-Threonin-Kinase)	bessere Wirksamkeit als Standard-Chemotherapie
Ruxolitinib (Jakavi®) 	Splenomegalie oder Symptome primärer Myelofibrose (hemmt Tyrosinkinase der Januskinasen 1 und 2)	erste krankheitsspezifische Therapie zur Besserung der Symptomatik
Decitabin (Dacogen®) 	akute myeloischer Leukämie (AML) (Cytidin-Desoxynucleosidanalogon, Antimetabolit)	Verlängerung des Gesamtüberlebens gegenüber Cytarabin oder bester unterstützender Pflege
Seltene Erkrankungen (Orphan Diseases)		
Ivacaftor (Kalydeco®) 	zystische Fibrose mit G551D-Mutation im CFTR (verbessert Funktion des epithelialen Ionenkanals CFTR)	Besserung der Lungenfunktion bei einem kleinen Teil der Patienten
Pasireotid (Signifor®) 	inoperabler Morbus Cushing (Somatostatin-Analog, hemmt Ausschüttung von ACTH)	neue krankheitsspezifische Therapie zur Besserung der Symptomatik
ZNS-Erkrankungen		
Perampanel (Fycompa®)	add-on bei fokalen Anfällen (antagonisiert Glutamat-Rezeptor Subtyp AMPA)	Reduktion der Anfallsfrequenz bei einem Teil der Patienten
Tianeptin (Tianeptin®)	Depressionen bei Erwachsenen (<u>verstärkt</u> neuronale Wiederaufnahme von Serotonin)	kein Vorteil nachgewiesen
Infektionserkrankungen		
Ceftarolinfosamil (Zinforo®)	komplizierte Haut- und Weichteilinfektionen oder ambulant erworbener Pneumonie (Cephalosporin)	Reserveantibiotikum mit bislang nicht bekannter vergleichender Effizienz
Rilpivirin (Edurant®)	zur Kombinationstherapie bei HIV-Infektion (nicht nukleosidischer Reverse-Transkriptase-Inhibitor)	bessere Verträglichkeit gegenüber Evavirenz
Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen		
Azilsartanmedoxomil (Edarbi®)	essentielle Hypertonie (Angiotensin-II-Rezeptorantagonist)	kein Vorteil nachgewiesen
Aclidiniumbromid (Eklira® Genuair®)	COPD (nicht Asthma) (Muskarin-Rezeptor-Antagonist, M3 > M2)	kein Vorteil nachgewiesen
Kontrazeptiva		
Nomegestrolacetat (Zoely®)	orales Kontrazeptivum (Kombination mit Estradiol) (Progesteronanalogue, hemmt Gonadotropinausschüttung)	kein Vorteil nachgewiesen





*Es handelt sich bei den Kommentaren um eine klinisch-pharmakologische Kurz-Einschätzung des Autors. Eine ausführlichere Einschätzung ergibt sich aus dem Vortrag vom 28.01.2013, großer Hörsaal des LFI der Universitätsklinik Köln, organisiert durch Apothekerkammer Nordrhein/Apothekerverband Köln e.V./Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein Bezirksstelle Köln. Bei Fragen wenden Sie sich bitte direkt an den Autor: kojda@uni-duesseldorf.de .


Liste (PDF): www.kojda.de / [zertifizierte Fortbildung](http://www.uni-duesseldorf.de/kojda-pharmalehrbuch/fortbildungkoeln/index.html) / [Regionale Fortbildung Köln](http://www.uni-duesseldorf.de/kojda-pharmalehrbuch/fortbildungkoeln/index.html) oder über den Link <http://www.uni-duesseldorf.de/kojda-pharmalehrbuch/fortbildungkoeln/index.html>.

Vortrag: Publikation im Fortbildungsstelegramm Pharmazie, Rubrik Neue Arzneimittel, Ankündigung per email (Newsletter)

Autor: Prof. Dr. Georg Kojda, Fachpharmakologe, Fachapotheker für Arzneimittelinformation, Herausgeber „Fortbildungsstelegramm Pharmazie“ (www.kojda.de, kojda@uni-duesseldorf.de)
Institut für Pharmakologie und Klinische Pharmakologie, Universitätsklinikum Düsseldorf

Neue Arzneimittel 2012 (alphabetisch)

Name	Indikation (Mechanismus)	Kommentar*
Aclidiniumbromid (Eklira® Genuair®)	COPD (nicht Asthma) (Muskarin-Rezeptor-Antagonist, M3 > M2)	kein Vorteil nachgewiesen
Axitinib (Inlyta®)	fortgeschrittenes Nierenzellkarzinom (hemmt Tyrosinkinase VEGF-Rezeptor)	Wirksamkeit nach Versagen einer vorherigen Therapie
Azilsartanmedoxomil (Edarbi®)	essentielle Hypertonie (Angiotensin-II-Rezeptorantagonist)	kein Vorteil nachgewiesen
Ceftarolinfosamil (Zinforo®)	komplizierte Haut- und Weichteilinfektionen oder ambulant erworbener Pneumonie (Cephalosporin)	Reserveantibiotikum mit bislang nicht bekannter vergleichender Effizienz
Crizotinib (Xalkori®) (vorläufige Zulassung)	ALK-positives fortgeschrittenes nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom (hemmt Tyrosinkinase Anaplastische-Lymphom- Kinase)	Wirksamkeit nach Versagen einer vorherigen Therapie
Decitabin (Dacogen®) 	akute myeloischer Leukämie (AML) (Cytidin-Desoxynucleosidanalogen, Antimetabolit)	Verlängerung des Gesamt- überlebens gegenüber Cytarabin oder bester unterstützender Pflege
Ivacaftor (Kalydeco®) 	zystische Fibrose mit G551D-Mutation im CFTR (verbessert Funktion des epithelialen Ionenkanals CFTR)	Besserung der Lungenfunktion bei einem kleinen Teil der Patienten
Nomegestrolacetat (Zoely®)	orales Kontrazeptivum (Kombination mit Estradiol) (Progesteronanalogen, hemmt Gonadotropinausschüttung)	kein Vorteil nachgewiesen
Pasireotid (Signifor®) 	inoperabler Morbus Cushing (Somatostatin-Analog, hemmt Ausschüttung von ACTH)	neue krankheitsspezifische Therapie zur Besserung der Symptomatik
Perampanel (Fycompa®)	add-on bei fokalen Anfällen (antagonisiert Glutamat-Rezeptor Subtyp AMPA)	Reduktion der Anfalls- frequenz bei einem Teil der Patienten
Rilpivirin (Edurant®)	zur Kombinationstherapie bei HIV-Infektion (nicht nukleosidischer Reverse-Transkriptase- Inhibitor)	bessere Verträglichkeit gegenüber Evavirenz
Ruxolitinib (Jakavi®) 	Splenomegalie oder Symptome primärer Myelofibrose (hemmt Tyrosinkinase der Januskinasen 1 und 2)	erste krankheitsspezifische Therapie zur Besserung der Symptomatik
Tianeptin (Tianeura®)	Depressionen bei Erwachsenen (<u>verstärkt</u> neuronale Wiederaufnahme von Serotonin)	kein Vorteil nachgewiesen
Vandetanib (Caprelsa®) (vorläufige Zulassung)	medulläres Schilddrüsenkarzinom (hemmt Tyrosinasen VEGF-R, EGFR und RET)	Wirksamkeit auch nach vorheriger Therapie
Vemurafenib (Zelboraf®)	BRAF-V600 Mutation-positives metastasierendes oder nicht resezierbares Melanom (hemmt BRAF-Serin-Threonin-Kinase)	bessere Wirksamkeit als Standard-Chemotherapie

*Es handelt sich bei den Kommentaren um eine klinisch-pharmakologische Kurz-Einschätzung des Autors. Eine ausführlichere Einschätzung ergibt sich aus dem Vortrag vom 28.01.2013, großer Hörsaal des LFI der Universitätsklinik Köln, organisiert durch Apothekerkammer Nordrhein/Apothekerverband Köln e.V./Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein Bezirksstelle Köln. Bei Fragen wenden Sie sich bitte direkt an den Autor: kojda@uni-duesseldorf.de .

Liste (PDF): www.kojda.de / [zertifizierte Fortbildung](http://www.kojda.de/zertifizierteFortbildung/) / [Regionale Fortbildung Köln](http://www.kojda.de/regionaleFortbildungKoeIn/) oder über den Link <http://www.uni-duesseldorf.de/kojda-pharmalehrbuch/fortbildungkoeln/index.html>.

Vortrag: Publikation im Fortbildungsstelegramm Pharmazie, Rubrik Neue Arzneimittel, Ankündigung per email (Newsletter)

Autor: Prof. Dr. Georg Kojda, Fachpharmakologe, Fachapotheker für Arzneimittelinformation, Herausgeber „Fortbildungsstelegramm Pharmazie“ (www.kojda.de, kojda@uni-duesseldorf.de)
Institut für Pharmakologie und Klinische Pharmakologie, Universitätsklinikum Düsseldorf

