

Wechsel von Thyroxinpräparaten riskant

Bioverfügbarkeit der Präparate ist verschieden / Schilddrüsen-Hormone haben geringe therapeutische Breite

Der ständige Wechsel zwischen Thyroxinpräparaten verschiedener Hersteller, den Patienten seit April 2007 akzeptieren müssen, ist wegen der unterschiedlichen Bioverfügbarkeit abzulehnen. Darauf weist Professor Christoph Reiners aus Würzburg hin.

Seit April 2007 erhalten Patienten in der Apotheke nicht mehr automatisch das rezeptierte Medikament. Sondern, wenn zwischen Hersteller und Krankenkasse ein Rabattvertrag besteht, nur rabattierte Präparate. Das soll der Kasse bares Geld sparen. Rechnet man aber nach, macht das bei einer Tagesdosis von 100 µg bis zu 1,80 Euro im Jahr.

Außerdem erfährt der Arzt frühestens bei der nächsten Kontrolle - also oft erst nach einem halben Jahr -, welches Präparat der Patient erhalten hat. Schilddrüsen-Hormone haben aber eine geringe therapeutische Breite, und die Bioverfügbarkeit der Präparate ist verschieden. Bei Generika etwa darf sie 80 bis 125 Prozent von der eines Standardpräparates betragen. **„Das ist eine Schwankungsbreite von 45 Prozent.“**

Krankenkassen sparen bei einem Wechsel nicht.

Was das bei zuvor gut eingestellten Patienten bedeutet, ist klar: Es ist nicht egal, ob eine gut passende Tagesdosis von bioverfügbaren 100 µg bei einem Präparat dann bei einem anderen auf 150 µg steigt – und das über Monate. Das könnte Folgen haben. **So gab es in britischen Studien bei Patienten mit supprimiertem TSH (Thyreoida-Stimulierendes-Hormon) und kardiovaskulären Erkrankungen eine erhöhte Herzinfarkt-Sterblichkeit.**

Bei zu hohem TSH steigt das Risiko für schwere Herzinsuffizienz. Und: Für Patienten mit Schilddrüsenkarzinom ist eine stabile TSH-Suppression wichtig, weil sie das erneute Wachstum des Krebses verhindern soll.

Patienten haben inzwischen auch schon teilweise erlebt, dass ihr Befinden sich unter verschiedenen Thyroxinpräparaten ändert. Beides wirkt nicht gerade Compliance-fördernd und kann die ärztliche Arbeit erschweren.

Der Aufwand bei einem Präparate-Hopping stehe auch in keinem Verhältnis zu der geringen Ersparnis von jährlich bis zu 1,80 Euro. Der Arzt müsste jedesmal, wenn der Apotheker dem Patienten ein neues Präparat gibt, nach vier bis sechs Wochen den TSH-Spiegel kontrollieren. Wird eine Dosisanpassung nötig, vielleicht noch ein zweites Mal. Dabei kostet jede Kontrolle die Kassen 10 bis 25 Euro.

<http://schilddruesenliga.de/>