

DEGAM-Benefits

DEGAM Benefits

Ausgewählt und verfasst von Prof. Dr. Michael M. Kochen, MPH, FRCGP, Freiburg

29.000-mal teurer als Gold: Alemtuzumab (Lemtrada®) gegen Multiple Sklerose

29.000 Times as Much as Gold: Alemtuzumab Against Multiple Sklerosis

Was waren das noch für Zeiten, als ein Buch mit dem Titel „Neunmal teurer als Gold“* Schlagzeilen machen konnte. Vor gut 45 Jahren stand das Antidiabetikum Euglucon® mit dem Wirkstoff Glibenclamid im Fokus, heute ein Cent-Artikel. Jetzt bringt Sanofi-Aventis den Antikörper

Alemtuzumab als Lemtrada® gegen Multiple Sklerose (MS) für das 29.000-fache des Goldpreises neu in den Handel (1 Injektionsflasche zu 12 mg für 10.653,50 Euro, entsprechend 888 Euro pro mg)**, eine strategisch vorbereitete gigantische Verteuerung des Wirkstoffes.



Erst vor einem Jahr hat die Firma das Alemtuzumab-haltige Mabcampath, das der Behandlung von chronisch lymphatischer Leukämie vom B-Zell-Typ (B-CLL) diene, aus dem Handel gezogen. Damals kostete Alemtuzumab noch „lediglich“ 21,07 Euro pro mg (1.897 Euro für 3 x 30 mg Infusionskonzentrat). Die Strategie der Firma – Verzicht auf Zulassung gegen B-CLL, dem Sanofi-Aventis damals durchaus einen unternehmerischen Aspekt einräumte (a-t 2012; 43: 73–4), und Neueta-blierung als 40-fach teureres Mittel gegen MS – war und ist durchsichtig. Sanofi will zudem ein neues Hochpreisniveau für MS-Mittel etablieren. Waren wir im vorigen Jahr noch von einem anzunehmenden Preisniveau für Lemtrada® etwa auf der Höhe eines bereits teuren MS-Mittels

wie beispielsweise Fingolimod (Gilenya®: 2.325 Euro/4 Wochen) ausgegangen, sind für Lemtrada® jetzt pro 4 Wochen rechnerisch 3.278 Euro*** aufzuwenden, also 41 % mehr.

Redaktion arzney-telegramm
A.T.I. Arzneimittelinformation Berlin GmbH
Bergstr. 38 A, Wasserturm, D-12169 Berlin,
www.arzney-telegramm.de
redaktion@arzney-telegramm.de

* Friedrich V, Hehn A, Rosenbrock R. Neunmal teurer als Gold – Die Arzneimittelversorgung in der Bundesrepublik. rororo aktuell Nr. 4067, 1977

** 1 Feinunze Gold (31,1 g) kostet 966,04 Euro (7. Okt. 2013), das sind 0,03 Euro pro Milligramm.

*** In zwei Jahren werden 8 Infusionen zu 12 mg (85.228 Euro) gegeben. Heruntergerechnet auf 4 Wochen entspricht dies Kosten von 3.278 Euro.

Abszess eröffnet: Postoperative Antibiose?

Abscess Opened: Postoperative Antibiotic Treatment?

When given in addition to incision and drainage, systemic antibiotics do not significantly improve the percentage of patients with complete resolution of their abscesses

Wie wir alle im Studium gelernt haben, sollen (nach dem Hippokrates zugeschriebenen Satz „Ubi Pus, ibi evacua“) Abszesse inzidiert und entleert werden. Nach vorliegenden Zahlen erscheinen Patienten mit Abszessen offenbar immer häufiger in Praxen und Kliniken. In den USA hat die Zahl der entsprechenden Besuche in Notfallstationen zwischen 1996 und 2005 von 1,2 auf 3,3 Millionen zuge-

nommen (die Gesamtzahl der Besuche stieg hingegen deutlich langsamer an).

Auch wenn Sie das vielleicht mit ungläubigem Staunen zur Kenntnis nehmen, erhalten laut Studien rund die Hälfte aller Abszess-Patienten in Notfallstationen der Vereinigten Staaten nach erfolgter chirurgischer Behandlung Antibiotika (davon 51 % Trimethoprim-Sulfamethoxazol).

Muss man (ansonsten unkomplizierte) Abszesse lediglich operieren oder sind danach auch noch Antibiotika indiziert?

Eine kürzlich publizierte Metaanalyse fand in der Literatur zwar 106 Studien

zu diesem Thema, davon waren aber gerade einmal vier randomisiert und placebokontrolliert (rekrutiert: 428 Erwachsene und 161 Kinder). Die Teilnehmer wurden entweder einem Antibiotikum (Cefridin, Cefalexin, TMP-SMZ) oder einem Placebo zugeteilt.

Nach Ablauf von mindestens sieben und maximal zehn Tagen ergaben sich keine signifikanten Vorteile einer Antibiose nach Inzision und Drainage.

Singer AJ, Thode HC. Systemic antibiotics after incision and drainage of simple abscesses: a meta-analysis. *Emerg Med J* 2014; 31: 576–578