

Vergleichstabelle: Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI)

Grundsätzlich sollte sowohl ein Austausch der Darreichungsformen als auch der Arzneistoffe derselben Arzneistoffklasse (hier: SSRI) mit Vorsicht und unter Beachtung der patientenindividuellen Faktoren erfolgen! Bei einem Arzneistoffwechsel zwischen SSRI (enge ärztliche Betreuung erforderlich) kann ein aus- bzw. einschleichen erforderlich sein. Aufgrund der Halbwertszeit des aktiven Metaboliten Norfluoxetin von 4 - 16 Tagen, ist bei einem Wechsel von Fluoxetin auf einen anderen SSRI eine 14-tägige Pause zu berücksichtigen.

Erläuterung der Klassifizierung für den Austausch zwischen den Darreichungsformen:

^a Austausch zwischen Darreichungsformen laut Fachinformationen möglich

^b Austausch zwischen Darreichungsformen scheint aufgrund biopharmazeutischer bzw. pharmakokinetischer Parameter vertretbar

Arzneistoff	Äquivalenzdosis	Darreichungsformen ¹	Verfügbare Wirkstärken (mg)	Tagesdosis ² (mg/Tag)			Kommentare
				Initialdosis <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Erhaltungsdosis <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Tageshöchst-dosis	
Citalopram	20	FTA	10, 20, 30, 40	10 - 20 <i>(in 1 EG)</i>	10 - 40 <i>(in 1 EG)</i>	40	–
Escitalopram ^a	10	FTA	5, 10, 15, 20	5 - 10 <i>(in 1 EG)</i>	5 - 20 <i>(in 1 EG)</i>	20	–
		TEI	20 mg/ml ≙ 20 Tropfen [1 Tr. ≙ 1 mg]	5 - 10 <i>(in 1 EG)</i>	5 - 20 <i>(in 1 EG)</i>	20 ≙ 20 Tropfen	–
Fluoxetin ³	20	FTA, HKP, TAB, TSE	10, 20, 40	20 - 60 <i>(in 1 - 2 EG)</i>	20 - 60 <i>(in 1 - 2 EG)</i>	80	–
Fluvoxaminhydrogenmaleat	75	FTA	50, 100	50 - 100 <i>(in 1 EG)</i>	100 - 300 <i>(in 1 - 3 EG⁴)</i>	300	Maximale Einzeldosis: 150 mg

Erläuterung der Klassifizierung für den Austausch zwischen den Darreichungsformen:

^a Austausch zwischen Darreichungsformen laut Fachinformationen möglich

^b Austausch zwischen Darreichungsformen scheint aufgrund biopharmazeutischer bzw. pharmakokinetischer Parameter vertretbar

Arzneistoff	Äquivalenzdosis	Darreichungsformen ¹	Verfügbare Wirkstärken (mg)	Tagesdosis ² (mg/Tag)			Kommentare
				Initialdosis <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Erhaltungsdosis <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Tageshöchst-dosis	
Paroxetin ^b	20	FTA, TAB	10, 20, 30, 40	10 - 20 <i>(in 1 EG)</i>	20 - 60 <i>(in 1 EG)</i>	60	–
		SUE	2 mg/ml [1 ml SUE \triangleq 2 mg]	10 - 20 <i>(in 1 EG)</i>	20 - 60 <i>(in 1 EG)</i>	60 \triangleq 30 ml	–
		TEI	33,1 mg/ml [1 Tr. \triangleq 1 mg]	10 - 20 <i>(in 1 EG)</i>	20 - 60 <i>(in 1 EG)</i>	60 \triangleq 60 Tropfen	–
Sertralin ^b	50	FTA	50, 100	25 - 50 <i>(in 1 EG)</i>	50 - 200 <i>(in 1 EG)</i>	200	–
		LOE	20 mg/ml [1 ml LOE \triangleq 20 mg]	25 - 50 <i>(in 1 EG)</i>	50 - 200 <i>(in 1 EG)</i>	200 \triangleq 10 ml	Lösung muss mit 120 ml Flüssigkeit verdünnt werden

Vergleichstabelle der Dosierungen der SSRI (p. o.) | ERWACHSENE

- ¹ Abkürzungen: FTA = Filmtabletten, HKP = Hartkapseln, LOE = Lösung, SUE = Suspension zum Einnehmen, TAB = Tabletten, TEI = Tropfen zum Einnehmen, TSE = Tablette zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen
- ² Die Tagesdosen beziehen sich auf alle zugelassenen Indikationen. Für besondere Patientengruppen gelten unter Umständen andere Tagesdosen.
- ³ Halbwertszeit: Fluoxetin 2 - 6 Tage, Norfluoxetin 7 - 9 (4 - 16) Tage
- ⁴ Bei Aufteilung: Höhere Teildosis sollte am Abend eingenommen werden.

Disclaimer: Die AMK übernimmt keinerlei Gewähr für die inhaltliche Vollständigkeit und Aktualität dieser Informationen. Haftungsansprüche gegen die AMK, welche sich auf Schäden infolge der Nutzung dieser Informationen beziehen, sind grundsätzlich ausgeschlossen. Vor Anwendung der einzelnen Arzneistoffe sollte eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung, auch auf Basis der jeweils aktuellen Fachinformation erfolgen. Die AMK behält sich vor, die Inhalte dieser Tabelle ohne gesonderte Ankündigung zu aktualisieren.

Quellen:

- ABDA-Datenbank; Fachinformationen (zuletzt abgerufen am 28. August 2020)
- BCGuidelines.ca: Major Depressive Issues in Adults: Appendix D (2013).
- Benkert O., Hippus H. (2019) Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie: 12. Auflage, Berlin.
- Furukawa TA, Cipriani A, Cowen PJ, Leucht S, Egger M, Salanti G. Lancet Psychiatry (2019) Jul; 6(7): 601-609.
- Gemeinsamer Bundesausschuss, Anlage VII zum Abschnitt M der Arzneimittel-Richtlinie, Regelungen zur Austauschbarkeit von Arzneimitteln (aut idem), 1. April 2020.
- Hahn M, Roll SC. DAZ (2018): 44: 40.
- Hayasaka Y, Purgato M, Magni LR, Ogawa Y, Takeshima N, Cipriani A, Barbui C, Leucht S, Furukawa TA. J. Affect Disord. (2015): 180: 179-184.
- Keks N, Hope J, Keogh S. Australian Prescriber (2016): 39: 76-83.
- Luft B. Graylands Hospital Drug Bulletin North Metropolitan Health Services – Mental Health. (2013): 20 (1).
- Schulz M., Schmoltdt A., Andresen-Streichert H. et al. Crit Care (2020): 24: 195.
- https://nzf.org.nz/nzf/resource/Antidepressant_Switching_Table.pdf (zuletzt abgerufen am 28. August 2020)
- <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-252010/schnell-freisetzende-paroxetin-20-mg-tabletten-im-vergleich/> (zuletzt abgerufen am 28. August 2020)
- https://www.sps.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/10/UKMI_QA_How-do-you-switch-between-TCA-SSRI-related-antidepressants_update_Oct-2019.pdf (zuletzt abgerufen am 28. August 2020)