

Selektive Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI)

Grundsätzlich sollte sowohl ein Austausch der Darreichungsformen als auch der Arzneistoffe derselben Arzneistoffklasse mit Vorsicht und unter Beachtung der patientenindividuellen Faktoren erfolgen! Ein Arzneistoffwechsel innerhalb der SNRI (enge ärztliche Betreuung erforderlich) sollte, wenn möglich, ausschleichend erfolgen. Nach dem Absetzen sollte einschleichend dosiert werden.

Erläuterung der Klassifizierung für den Austausch zwischen den Darreichungsformen:

^a Austausch zwischen Darreichungsformen laut Fachinformationen möglich

Arzneistoff	Äquivalenzdosis [mg]	Darreichungsformen ¹	Verfügbare Wirkstärken [mg]	Tagesdosis ² [mg/Tag]		
				Initialdosis <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Erhaltungsdosis <i>(Aufteilung in EG)</i>	Tageshöchstdosis
Desvenlafaxin	–	RET	50, 100	50 <i>(in 1 EG)</i>	50 - 200 <i>(in 1 EG)</i>	200
Duloxetin	60 ³	HKM, KMP	20, 30, 40, 45, 60, 90, 120	30 - 60 <i>(in 1 - 2 EG⁴)</i>	30 - 120 <i>(in 1 - 2 EG⁴)</i>	120
Milnacipran-hydrochlorid	–	HKP	25, 50	100 <i>(in 2 EG)</i>	100 <i>(in 2 EG)</i>	100
Venlafaxin ^a	150	TAB	37,5, 75	75 <i>(in 2 EG)</i>	75 - 375 <i>(in 2 - 3 EG)</i>	375
		HWV, REK, RET	37,5, 75, 150, 225, 300	37,5 - 75 <i>(in 1 EG)</i>	75 - 375 <i>(in 1 EG)</i>	375

Äquivalenzdosistabelle zzgl. Austauschbarkeit von Darreichungsformen der SNRI (p. o.) | ERWACHSENE

¹ Abkürzungen: HKM = Magensaftresistente Hartkapseln, HKP = Hartkapseln, HVW = Hartkapseln mit veränderter Wirkstofffreisetzung, KMP = Hartkapseln mit magensaftresistent überzogenen Pellets, REK = Retard-Kapseln, RET = Retard-Tabletten, TAB = Tabletten

² Die Tagesdosen beziehen sich auf alle zugelassenen Indikationen. Für besondere Patientengruppen gelten unter Umständen andere Tagesdosen.

³ Bei Rauchern ggf. höher. Achtung Metabolismus: Duloxetin wird hauptsächlich über CYP1A2 metabolisiert, das durch Rauchen induziert wird. Bei Umstellung auf Duloxetin muss die Dosis erhöht (i. d. R. 120 mg/Tag) bzw. bei Umstellung von Duloxetin auf einen anderen Arzneistoff entsprechend erniedrigt werden.

⁴ Behandlung der generalisierten Angststörung 1 x täglich 30 mg, Frauen mit mittelschwerer bis schwerer Belastungsincontinenz 2 x tgl. 20 mg, dann 2 x tgl. 40 mg, Major Depression: 1 x tgl. 60 mg.

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 20. Dezember 2022)
- BCGuidelines.ca: Major Depressive Issues in Adults: Appendix D (2013).
- Benkert O., Hippus H. (2019) Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie: 12. Auflage, Berlin.
- Franck H, Potter J, Caballero J. Ment Health Clin. (2013): 3(5): 258-65.
- Gemeinsamer Bundesausschuss, Anlage VII zum Abschnitt M der Arzneimittel-Richtlinie, Regelungen zur Austauschbarkeit von Arzneimitteln (aut idem), 15. Dezember 2022.
- Hahn M. (2018) Beratungsscheibe Antidepressiva: Avoxa – Mediengruppe Deutscher Apotheker GmbH.
- Hahn M, Hefner G. DAZ (2018):10: 44- 50.
- Hahn M, Roll SC. DAZ (2018): 44: 40.
- Henssler J, Heinz A, Brandt L, Bschor T. Dtsch Arztebl Int (2019): 116:355-61.
- 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).

- Mansuy L. Neuropsychiatric Disease and Treatment (2010):6 (Suppl 1) 17-22.
- Outhoff K. South African Family Practice (2015): 57(2): 32-34.
- <http://wiki.psychiatrienet.nl/wiki/SwitchAntidepressants> (zuletzt abgerufen am 30. Januar 2023)
- 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 30. Januar 2023)