

Cisatracurium in Anästhesie und Intensivmedizin

Cisatracurium gehört zu den nicht-depolarisierenden Muskelrelaxantien. Das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat die Fachkreise über einen Lieferengpass bei Cisatracurium mit dem Hinweis informiert, ein Marktanteil von 85 – 95% betroffen sein kann. Die Dauer des Engpasses ist derzeit nicht abschätzbar.

Als nicht-depolarisierende Muskelrelaxantien auf der WHO Model List of Essential Medicines stehen Atracurium und Vecuronium. Cisatracurium ist u.a. relevant für die Behandlung von COVID-19-Patienten und steht in Deutschland auf der Liste der Wirkstoffe, deren Bedarf wegen Behandlung von COVID-19-Patienten mit schwerstem ARDS bei Vollausslastung der vorhandenen Intensiv-Kapazitäten bis auf maximal 200% gegenüber dem Normalbedarf (2019) auf Intensivstationen erhöht ist. Eine Relaxierung mit Cisatracurium wird bei schwerstem ARDS für eine 48-stündige Initialphase der ARDS-Therapie empfohlen.

Weitere zugelassene Arzneimittel aus der Substanzklasse der nicht-depolarisierenden Muskelrelaxantien sind neben dem o. a. Atracurium und Vecuronium auch Rocuronium, Mivacurium und Pancuronium. Cisatracurium kann aufgrund seines besonderen Abbauwegs auch bei Patienten mit renaler und hepatischer Insuffizienz eingesetzt werden.

Es folgen die aktuellen Empfehlungen der Fachgesellschaft bei einem Engpass von Cisatracurium:

- Im Rahmen der Intensivtherapie von COVID-19 Patienten kann bei der Indikation zur Relaxierung alternativ auf Atracurium zurückgegriffen werden.
- Äquieffektive Alternativen zur Relaxierung während Operationen sind bei Dosierung entsprechend der Fachinformationen (alphabetische Reihenfolge): Atracurium, Mivacurium, Pancuronium, Rocuronium und Vecuronium.
- Der Einsatz von Cisatracurium für Operationen soll auf Patienten mit renaler oder hepatischer Insuffizienz konzentriert werden.
- Bei zu operierenden Patienten mit renaler Insuffizienz ist Cisatracurium das Mittel der Wahl. Werden andere nicht-depolarisierende Muskelrelaxantien angewendet, muss die Dosierung dem Ausmaß der Niereninsuffizienz angepasst werden.
- Alternative bei Patienten mit hepatischer Insuffizienz ist die dosisadaptierte und indikationsentsprechende Gabe der oben aufgeführten nicht-depolarisierenden Muskelrelaxantien.

Diese Stellungnahme wurde von Prof. Dr. med. Rolf Rossaint (Universitätsklinikum Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen) und Prof. Dr. Bernhard Wörmann (Charité Universitätsmedizin Berlin Campus Virchow Klinikum, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie, Berlin) erarbeitet.