

Spitalpharmazie

Vergleichstabelle Laxantien

Dokumenten-Nr. KD_023.058

Erstellt von:	Lisa Ramseier	Unterschrift:	
Geprüft von:	Jacqueline Hunziker	Unterschrift:	
Freigegeben durch:	Lisa Ramseier / Jacqueline Hunziker	Unterschrift:	
Gültig ab	03.06.2024	Version	1.0
Dokumententyp	Klinikdokument	Dokumentenname	KD_023.058_Vergleichstabelle Laxantien
Telefon	062 838 53 69		
E-Mail	spitalpharmazie.info@ksa.ch		

1. Tabelle und Stufeneinteilung

Die Therapie der Obstipation sollte sich an dem Stufenschema der chronischen Obstipation orientieren [1]. Die Tabelle ist eingeteilt in die folgenden Abschnitte:

- Laxantien geeignet zur Langzeitanwendung (1. Wahl und 2. Wahl),
- Laxantien zur schnellen Symptomlinderung und
- Laxantien zur Darmentleerung vor operativen Eingriffen.

Die Stufeneinteilung der Laxantien in den Leitlinien (z.B. [1]) wird bei Obstipation aufgrund einer Transitstörung verwendet. Bei Entleerungsstörung werden vor allem Suppositorien und Klysmen angewendet. Zu den allgemeinen Basismassnahmen bei Obstipation gehören eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr und Bewegung sowie eine ballaststoffreiche Ernährung. [1]

Stufe Ia	Allgemeine Massnahmen: Ausreichende Flüssigkeitszufuhr und Bewegung, ballaststoffreiche Ernährung	Bei akuter oder opiat-induzierter Obstipation
Stufe Ib	Füll- und Quellstoffe (z.B. Flohsamenschalen)	Stufe I überspringen!
Stufe II	<u>1. Wahl:</u> Osmotisches Laxans (z.B. Macrogol), alternativ Stimulans (z.B. Natriumpicosulfat, Bisacodyl) <u>2. Wahl:</u> Zuckerstoffe (z.B. Lactulose), Anthrachinone	Ggf. Wechsel des Präparates Ggf. Kombination von Stufe Ib + II Ggf. Kombination innerhalb Stufe II Evtl. Ergänzung mit rektalem Laxans (Suppositorien/Klysmen)
Stufe III	<u>Bei Versagen konventioneller Laxanzien:</u> Prucaloprid* <u>Bei opiatinduzierter Obstipation:</u> Peripher wirksame Opioidantagonisten (= PAMORAs; z.B. Methylnaltrexon, Naloxegol)	
Stufe IV	Kombinationstherapien Stufen I-III, Linaclotid° Klysmen, Lavage, Irrigation	

Abb. 1: Stufenschema der Obstipationstherapie bei chronischer Obstipation (angepasst nach [1])

* Prucaloprid (Resolor®) ist in der Schweiz zugelassen bei idiopathischer chronischer Obstipation bei Erwachsenen, bei welchen die bisherige Therapie mit diätetischen Massnahmen und Laxantien nicht ausreichend wirksam war.

° Linaclotid (Constella®) ist in der Schweiz nur zugelassen bei mittelschwerem bis schwerem Reizdarm-Syndrom mit Obstipation.

Für die akute, kurzfristige Obstipation ist ggf. ein Laxans mit schnellem Wirkeintritt zu wählen (1. Wahl: Kontaktlaxans, 2. Wahl: Salinisches Laxans evtl. Klistier/ Supp.)

Für Obstipation in der Palliative Care: siehe auch Richtlinie [Obstipation Palliative Care](#).

Laxantien der 1. Wahl, zur Langzeitanwendung geeignet

Laxantien (Bsp.) KSA-Artikel	Wirkprinzip [2]	Wirk ^[2,5] eintritt	übliche Dosierung (für Erwachsene) [2]	Besondere Hinweise [2, 3] KI: Kontraindikation; SS: Schwangerschaft; SZ: Stillzeit; UAW: unerwünschte Arzneimittelwirkung	Stufe / KK- Erstatt. [1,4]
Quellmittel					
Metamucil Regular Plv (Flohsamen)	- Quellung durch Wasseraufnahme	24-72 h	1-3 mal täglich 1 gehäufte Kaffeelöffel (KL) mit reichlich Flüssigkeit einnehmen; mind. 1 Glas Wasser pro KL	UAW: Völlegefühl, Flatulenz, leichte Bauchschmerzen KI: Ileus, Darmstenose, unklare Bauchbeschwerden, Hiatushernie, Veränderung der Stuhlgewohnheiten >2 Wo, Kotsteine, ungeklärte Darmblutung, Diabetes/ Schilddrüsenhormonbehandlung (ausser unter ärztlicher Kontrolle), Alter < 6 J. SS/SZ: 1. Wahl in SS, Trinkmenge mind. 2 Liter/Tag, in SZ geeignet Hinweise: für Diabetiker bedingt geeignet (1 gehäufte KL = 14 kcal Kohlenhydrate), <u>nicht</u> bei Dysphagie-Patienten od. Patienten, die nicht ausreichend trinken, verwenden CAVE: Eine hohe Flüssigkeitseinnahme (mind. 1 Liter/Tag) ist für die laxative Wirkung essentiell. Abstand von 1h zu anderen Arzneimitteln einhalten.	Stufe Ib / SL mit Lim ¹
Osmotisch wirkende Laxantien					
Laxipeg aromafrei Btl (Macrogol) Macrogol Sandoz Btl (Macrogol + Elektrolyte) Movicol Btl (Macrogol + Elektrolyte) Transipeg forte Btl (Macrogol + Elektrolyte)	- wird nicht resorbiert - bindet Wasser, mit dem es eingenommen wird - Stuhl wird aufgeweicht - Darmvolumen wird erhöht → stimuliert die Darmperistaltik	24-72 h	1 bis 2 Btl/Tag; 1 Btl in mind. 125 ml Wasser lösen und einnehmen	UAW: abdominale Schmerzen KI: schwere entzündliche Darmerkrankungen, toxisches Megakolon, gastrointestinale Perforation, Ileus, Darmobstruktion, ungeklärte abdominale Schmerzen; Transipeg: Phenylketonurie (enthält Aspartam), symptomatische Stenose SS/SZ: 2. Wahl in SS nach Quellmittel, in SZ geeignet Hinweise: für Diabetiker und Galaktose-intolerante (ausser Transipeg) Patienten geeignet (1 Beutel ≈ 0 kcal). Patienten mit salzreicher Diät den Salzgehalt berücksichtigen: <u>Macrogol Sandoz:</u> 1 Btl enthält ca. 350mg NaCl / <u>Movicol:</u> 1 Btl enthält ca. 187 mg Natrium/ <u>Transipeg forte:</u> 1 Btl enthält ca. 287mg Natrium Bei <u>Laxipeg aromafrei</u> kann auch ein anderes Getränk gewählt werden. <u>Macrogol Sandoz:</u> Zubereitete Trinklösung im Kühlschrank (2-8 °C) in einem verschlossenen oder abgedeckten sauberen Gefäss 24 h haltbar. Macrogol Sandoz / Movicol bei Koprostase: <i>8 Btl/Tag (evtl. auf einmal in 1L Wasser), innerhalb von 6 h während max. 3 Tagen</i>	Stufe II / SL mit Lim ¹
Duphalac Sirup (Lactulose)	- wirken osmotisch - im Kolon von Darmbakterien zu Säuren → ↑ Peristaltik - ↓ pH im Kolon vermindert die Ammoniakproduktion und -absorption	Einige h bis 72h	Tag 1-3: Tgl 15-45 ml einnehmen ab Tag 4: Tgl 10-25 ml einnehmen	UAW: Flatulenz, Abdominalbeschwerden (Meteorismus, Krämpfe), Diarrhoe, Übelkeit KI: <u>Duphalac:</u> Galaktosämie, Laktose-Intoleranz, gastrointestinale Obstruktion od. Perforation Importal: Organische Verdauungsstörungen, Ileus, Abdominalschmerzen, ungeklärte Rektalblutungen, Anuspraeter, Elektrolytstörungen, Fructose-Intoleranz, Galaktosämie SS/SZ: 2. Wahl (nach Macrogol) in SS nach Quellmittel, in SZ geeignet Hinweis: Für Diabetiker geeignet. Regelmässige Kontrolle der Serumelektrolyte bei Langzeitanwendung in hohen Dosen. Vorzugsweise nach der Einnahme 200ml Flüssigkeit trinken. Duphalac bei Enzephalopathie: <i>Initialdosis: 30-50 ml 3 mal täglich.</i> Importal bei Enzephalopathie: <i>0.75-1.05 ml/ kg/Tag oder 0.5-0.7 g/kg KG/Tag in 3 Gaben</i> <i>Erhaltungsdosis nach therapeutischen Resultat, Ziel: 2-3 weiche Stühle pro Tag.</i>	Stufe II / SL mit Lim ^{1,2}
Importal Lsg oder Plv (Lactitol)	- kaum resorbiert → kein Einfluss auf den Blutzuckerspiegel		Initial 1x tgl 30ml / 20g Dann 1x tgl 15ml / 10g		

Laxantien (Bsp.) KSA-Artikel	Wirkprinzip [2]	Wirk ^[2,5] eintritt	übliche Dosierung (für Erwachsene) [2]	Besondere Hinweise [2, 3] KI: Kontraindikation; SS: Schwangerschaft; SZ: Stillzeit; UAW: unerwünschte Arzneimittelwirkung	Stufe / KK- Erstatt. [1,4]
Kontaktlaxantien (Stimulanzen)					
Laxoberon Trpf (Natriumpicosulfat)	- lokale Stimulation der Darmschleimhaut	6-12 h	10-20 Trpf/Tag vorzugsweise abends einnehmen	UAW: abdominale Krämpfe/Schmerzen, Durchfall KI: Fruktose-Intoleranz (1 ml <u>Laxoberon</u> enthält 0.45 g Sorbitol), akute Abdominal-erkrankungen, schwere Dehydratation, <u>Dulcolax</u> : Ileus, Darmobstruktion, Hypokaliämie, Galaktose-Intoleranz (1 Drg. enthält 33.2 mg Lactose und 23.4 mg Saccharose), SS/SZ: SS kontrovers diskutiert; 3. Wahl, kurzfristig; kaum resorbiert, kann jedoch aufgrund evozierter starker Darmtätigkeit wehenauslösend wirken; SZ kurzfristig Hinweis: bei längerem Gebrauch Elektrolytstörungen möglich Drg: nicht gleichzeitig mit Milch, Antazida oder Protonenpumpenhemmer einnehmen (→ verminderte Wirkung)	Stufe II / <u>Laxoberon</u> : SL mit Lim ¹ <u>Dulcolax</u> : LPPV Prontolax Drg: NLP Supp: SL mit Lim ¹
Dulcolax Drg/ Prontolax Drg (Bisacodyl)	- schneller Wirkungseintritt - antiresorptiv,		1-2 Drg abends vor dem Schlafengehen einnehmen		
Dulcolax Supp/ Prontolax Supp (Bisacodyl)	hydragog und prokinetisch	10-30 min 1 Supp/Tag rektal einführen			
Feigensirup, zusammengesetzt (Feigen, Sennesfrüchte)	- Stimulierende (Senna) und auch osmotische Wirkung	ca. 8 h	10-20 ml mit 1 Glas Wasser 1h vor dem Schlafengehen einnehmen	KI: entzündliche Darmkrankheiten, Ileus, Appendizitis SS/SZ: kontraindiziert Hinweis: max. 14 Tage anwenden→ reizend, Risiko von Störungen des Elektrolyt- & Wasserhaushalts. Rotverfärbung des Urins. Enthält 45 g Saccharose pro 100 g; Alkoholgehalt: 7%	Stufe II / ALT
Laxantien der 2. Wahl, zur Langzeitanwendung geeignet					
5-HT4-Agonist (selektiver Serotoninagonist)					
Resolor Filmtabl (Prucaloprid)	- peristaltischer Reflex ↑ und beschleunigte Magen-/ Darm-entleerung → verkürzte Dampassagezeit	6-12 h	Initial 1x tgl 1 mg, evt. auf 1x tgl. 2 mg steigern	UAW: Kopfschmerzen, Diarrhoe, Bauchschmerzen, Übelkeit, etc. KI: Ileus, entzündliche Darmerkrankungen, Darmobstruktion/-perforation, dialyse-pflichtige Niereninsuffizienz, Galaktoseintoleranz, Laktasemangel, Glukose-Galaktose-Malabsorption SS/SZ: kontraindiziert CAVE: Keine Anwendung bei Frauen im gebärfähigen Alter ohne Verhütungsmethode	Stufe III / SL mit Lim ³
Pro-sekretorisches Laxans					
Constella Kaps 290 mcg (Linaclotid)	- Guanylatcylcase-C-Agonist - induziert die Wasser- & Chloridsekretion ins intestinale Lumen → Stuhlaufweichung	12-24 h	1 x tgl 1 Kaps mind. 30 Min. vor dem Essen einnehmen	UAW: Durchfall, Bauchschmerzen, Flatulenz, Hypokaliämie KI: gastrointestinale Obstruktion SS/SZ: SS kontraindiziert, SZ wird kaum resorbiert: Nutzen-Risiko-Abschätzung Hinweis: Nur bei Patienten, bei denen die bisherige konventionelle Therapie (Lebensstil, Ballaststoffe, Laxantien, Prucaloprid) nicht effektiv od.schlecht verträglich war. ° nur zugelassen bei mittelschwerem bis schwerem Reizdarm-Syndrom mit Obstipation	Stufe IV / SL (cave: off-label°)
Peripher-wirksame Opioid-Rezeptor-Antagonisten					
Moventig FilmTbl (Naloxegol)	- blockieren Opioid-Rezeptoren im Darm und wirken daher gegen die opioidinduzierte Obstipation	innert 6-18 h [6]	1 x tgl. 25 mg morgens mind. 30 Min vor / 2h nach dem Essen (bei Intoleranz 12.5 mg)	Indikation: Opioidinduzierte Obstipation (1. Wahl: Moventiq, 2. Wahl: Relistor) UAW: abdominale Schmerzen, Durchfall, Übelkeit, , Flatulenz, Hyperhidrose, Moventiq: Nasopharyngitis, Kopfschmerzen, Relistor: Schwindel KI: Moventiq: gastrointestinale Obstruktion, maligne abdominale Tumoren mit Peforationsrisiko, gleichzeitige Einnahme starker CYP3A4-Inhibitoren; Relistor: bekannter / vermuteter mechanisch gastrointestinalen Verschluss SS/SZ: nicht empfohlen (Moventiq: Risiko eines Opioidentzugs beim Föten/Neugeborenen) Hinweis: Moventiq: Evtl.Tabl zermörsern und in 120ml Wasser suspendieren (Schluckbeschwerden, Magensonde); Relistor: s.c. Injektion in Oberschenkel, Bauch oder Oberarme	Stufe III / SL mit Lim ^{1,4}
Relistor Inj Lös (Methylnaltrexon)		ca. 0.5 -4 h	S.c., max. 1x/48h 38-62kg: 8 mg ≥ 62 kg: 12 mg		Stufe III / NLP

Laxantien zur schnellen Symptomlinderung bzw. falls die Langzeittherapie unzureichend ist, intermittierende Anwendung

Laxantien (Bsp.) KSA-Artikel	Wirkprinzip [2]	Wirk[2,5] eintritt	übliche Dosierung (für Erwachsene) [2]	Besondere Hinweise [2, 3] KI: Kontraindikation; SS: Schwangerschaft; SZ: Stillzeit; UAW: unerwünschte Arzneimittelwirkung	Stufe / KK- Erstatt. [1,4]
REKTALE LAXANTIEN ALS KLISTER/EINLAUF					
lauwarmes Wasser (Körpertemperatur)	- Mechanische, evtl thermische und chemische Reizung	wenige Minuten	für einen hohen (Schwenk-)Einlauf rektal anwenden	UAW: Bauchkrämpfe CAVE: Einläufe können den Kreislauf stark belasten → hypotone Reaktion möglich	Stufe IV
Rektale Osmolaxantien					
Microlax Klist 5 ml Natriumlaurylsulfoacetat, Natriumcitrat, Sorbitol	- ↑ Flüssigkeitsgehalt & stimuliert Wassereinstrom in den Darm → stuhlaufweichend - löst Defäkationsreflex aus	5-20 min	rektale Applikation eines Klister; evtl. 2	UAW: abdominale Beschwerden SS/SZ: kurzfristig geeignet Hinweis Microlax: bei längerdauernder / hochdosierter Anwendung Risiko einer Hypokaliämie und Dehydratation sowie einer Gewöhnung KI: Übelkeit, Erbrechen, Colitis ulcerosa, Dickdarmanomalien, gastrointestinale Blutungen, akute Niereninsuffizienz (→ Hyperphosphatämie), Fissur in Rektum / Analkanal CAVE: Einläufe können den Kreislauf stark belasten → hypotone Reaktion möglich. Vorsicht bei älteren Patienten, Hypovolämie oder beeinträchtigter Nierendurchblutung/-funktion!	Stufe IV / SL mit Lim ¹
Freka Clyss 133 ml Natriumphosphate		5-10 min			
Rektale Gleitmittel					
Bulboid Supp Glycerol	- Wasserbindend, stuhlaufweichend & stimuliert Defäkationsreflex	wenige Minuten	1 Supp rektal anwenden	UAW: anorektale Reizung SS/SZ: geeignet Hinweis: Wird im Kolon kaum resorbiert. Bewirkt eine Enddarmentleerung	Stufe II / LPPV
Andere Mittel (obsolet)					
Salinische Laxantien					
Magnesia S Pellegrin BrausePlv Magnesiumhydroxid	- regen die Darmtätigkeit durch die Bildung von hypertonen Lösungen sowie die Sekretion von Wasser und Mineralsalzen an	innert 6 h	1-2 Messlöffel oder Btl, jeweils morgens in einem Glas Wasser einnehmen	KI: Herzinsuffizienz, Niereninsuffizienz, entzündliche Darmerkrankungen, Elektrolytstörungen sowie Magnesia S Pellegrin Obstruktion der Gallenwege UAW: Durchfall, krampfartige Magen-Darm-Beschwerden, Meteorismus SS/SZ: SS kontrovers diskutiert, 3. Wahl, kurzfristig, kaum resorbiert, kann jedoch aufgrund evozierter starker Darmtätigkeit wehenauslösend wirken SZ: kurzfristig Hinweis: Magnesia S Pellegrin: 1 ML = 4,5 g (= 2,03 g Magnesiumhydroxid – davon ca. 15-30% davon werden aufgenommen). Enthält Saccharose. CAVE: nur kurzfristig → Risiko von Störungen des Elektrolyt- und Wasserhaushalts. Wechselwirkung u.a. mit Tetracyklinen, Chinolonen, Coumarinen, Isoniazid, Digoxin → Zeitlicher Abstand der Magnesiumsalze zu anderen Arzneimitteln mind. 2 h!	aufgrund UAW nicht im Stufenschema / LPPV
Glaubersalz [7] Natriumsulfat			1x/d 10–30 g gelöst in ca. 5 dl Wasser		aufgrund UAW nicht im Stufenschema / ALT
Bittersalz [8] Magnesiumsulfat			1x/d 10–15 gelöst in ca. 2,5 dl Wasser		
Gleitmittel					
Paragol N Paraffin	- Stuhlaufweichend - Erleichtert die Darmpassage	6-12 h	3 – 9 Messlöffel (= 15-45 ml) vor dem Schlafengehen einnehmen. <i>Schütteln vor Gebrauch</i>	UAW: anale Exsudation, Lipidpneumonie durch versehentliche Aspiration KI: akute Abdominalerkrankung, (Sub-)Ileus, Appendizitis SS/SZ: nicht geeignet, obsolet CAVE: Risiko Aspiration! Nur in aufrechter Haltung einnehmen. Verringerte Resorption lipophiler Pharmaka/ fettlöslicher Vitamine (A,D,E,K) / oraler Kontrazeptiva. Enthält Saccharose.	Aufgrund UAW nicht im Stufenschema / SL mit Lim ¹

Laxantien zur kompletten Darmentleerung vor operativen Eingriffen

Laxantien (Bsp.) KSA-Artikel	Wirkprinzip [2]	Wirk[2,5] eintritt	übliche Dosierung (für Erwachsene) [2]	Besondere Hinweise [2, 3] KI: Kontraindikation; SS: Schwangerschaft; SZ: Stillzeit; UAW: unerwünschte Arzneimittelwirkung	Stufe / KK- Erstatt. [1,4]
Osmotisch wirkende Laxantien					
Plenvu Plv Macrogol + Elektrolyte	- Osmotische Wirkung erzeugt rasch Diarrhoe	1-2 h	Dosis 1 (1 Btl) in 500 ml Wasser aufgelöst einnehmen, zusätzlich 500 ml klare Flüssigkeit innerhalb von 60 min trinken. Für Dosis 2 (Btl A und B) gleich vorgehen (Mindestabstand von 2h zu Dosis 1)	UAW: Blähungen, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, analen Irritationen KI: Ileus, Obstruktion, Perforation; Plenvu zusätzlich: toxisches Megakolon Magenatonie → Vorsicht bei: Nierenfunktionsstörungen, Herzinsuffizienz, Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel, Phenylketonurie (enthält Aspartam), Schluckbeschwerden, Dehydratation SS/SZ: SS nur bei strenger Indikationsstellung, SZ: Plenvu: abgeraten, Cololyt: erlaubt Einnahme-Schemen für Koloskopie am KSA: Plenvu: Einnahme 1. Dosis am Vorabend oder am Morgen der Untersuchung, 2. Dosis am Morgen mind. 2 h nach der 1. Dosis Cololyt: 3L am Vorabend (und ggf. 1L am Morgen): 1 Btl in eine Literflasche geben und diese zur Hälfte mit Wasser füllen. Intensiv schütteln bis alles gelöst, dann mit Wasser auf 1 L auffüllen. Zugaben von zuckerlosen, salzarmen Aromastoffen od. Zitronensaft möglich. Hinweise: Lösung am besten kühl einnehmen (angenehmer). Mind. 24h im KS haltbar. Nahrungs-, Flüssigkeitskarenz entsprechend der Fachinformation od. Favorit KSA. - Plenvu enthält 459 mmol Natrium und 29 mmol Kalium pro Behandlungsverlauf (Dosis 1+2). - 1 Btl Cololyt enthält 125 mmol Natrium und 10 mmol Kalium	SL
Cololyt Granulat Macrogol + Elektrolyte			Grundlösung: 1 Btl in 1 L Wasser Dosierung: 1 L pro 15-20 kg KG, d.h. für Erw ca. 3 (-4) L		SL mit Lim ¹
Kontaktlaxantien (Stimulantien)					
Picoprep Btl Natriumpicosulfat, Magnesiumoxid, Zitronensäure	- Kombination von stimulierender und osmotischer Wirkung erzeugt starker Darmreinigungseffekt	2-3 h	1 Btl in 150 ml Wasser lösen, 2-3 min umrühren und einnehmen	UAW: Kopfschmerzen, Übelkeit, Proktalgie KI: dekomp. Herzinsuffizienz, Magenretention, gastrointestinale Ulcera, toxische Kolitis/ Megakolon, Ileus, Übelkeit, Erbrechen, abdominale chirurgische Notfälle, gastrointestinale Obstruktion/Perforation, schwere Dehydratation, Rhabdomyolyse, Hypermagnesiämie, akute Niereninsuffizienz, hereditäre Galactose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption IA: Komplexbildung mit Tetrazyklinen, Fluorchinolone, Eisen, etc., → andere Arzneimittel mindestens 2 Stunden vor oder 6 Stunden nach Picoprep einnehmen SS/SZ: SS nicht empfohlen, SZ kann ggf. in Betracht gezogen werden Anwendung: 1. Btl 10-18 h vor Eingriff, dann verteilt über mehrere Std. mind. 5x 250 ml klare Flüssigkeit trinken, 2. Btl 4-6 h vor Eingriff, dann verteilt über mehrere Std mind. 3x 250 ml klare Flüssigkeit trinken. Bis 2 h vor Eingriff dürfen klare Flüssigkeiten getrunken werden. Hinweise: Enthält Lactose. 1 Btl. enthält 5 mmol Kalium	SL

Rückerstattungskategorien und Limitationen [4]: SL: Spezialitätenliste (erstattungspflichtig) / NLP: Nichtlistenpflichtige Präparate (Erstattung evt. durch Zusatzversicherung) / LPPV: Nicht kassenpflichtiges Medikament / ALT: Arzneimittelliste mit Tarif (erstattungspflichtig)

Lim¹: Gesamthaft zugelassen 2 Kleinpackungen oder 1 Grosspackung. Von dieser Beschränkung ist die Behandlung der Obstipation aufgrund von Opioidtherapie, von Parkinsontherapie sowie diejenige der Obstipation von Patienten, die Antidepressiva oder Neuroleptika unterstellt sind, ausgenommen. Im Weiteren sind davon ausgenommen Para- und Tetraplegiker. Lim²: Von der Beschränkung ist die Behandlung der hepatische Encephalopathie ausgenommen.

Lim³: Für Erw, welche auf eine Vorbehandlung mit mind. 2 Laxantien verschiedener Klassen über einen Zeitraum von mind. 9 Mo nicht angesprochen haben. Wenn die Behandlung nach 4 Wo nicht erfolgreich → Abbruch. Die max. Therapiedauer beträgt 12 Wo. Therapie >12 Wo bedarf eine Kostengutsprache. Lim⁴: Für Erw., die seit mehr als 4 Wo wegen chronischer nicht-tumorasoziiertes Schmerzen mit Opioiden behandelt werden und trotz mindestens 4-wöchiger Zusatztherapie mit Laxantien verschiedener Klassen eine therapierefraktäre opioid-induzierte Obstipation aufweisen. Bei Nichtansprechen innerhalb von 4 Wo → Abbruch. Therapie > 52 Wo bedarf einer Kostengutsprache.

© 2024 Spitalpharmazie KSA. Dieses Dokument ist aus den genannten Quellen zusammengestellt und ersetzt nicht die Fachinformation. Die Kantonsspital Aarau AG übernimmt keine Verantwortung für etwaige Personen- oder Sachschäden, die aus der Verwendung dieses Dokumentes ausserhalb der Kantonsspital Aarau AG entstehen. Der Inhalt dieses Dokumentes oder Teile davon dürfen ohne ausdrückliche Genehmigung nicht kopiert und in andere Webseiten oder Medien übernommen werden.

2. Literaturverzeichnis

- [1] AWMF. Aktualisierte S2k-Leitlinie chronische Obstipation der DGVS [Internet]. April 2022 [abgerufen am 23.01.2024]. Verfügbar unter: [021-019l_S2k_Chronische_Obstipation_2022-04_01.pdf \(awmf.org\)](#)
- [2] Fachinformationen [Internet]. [abgerufen am 23.01.2024]. Verfügbar unter: <https://www.swissmedicinfo.ch/>
- [3] i.Offizin. OTC-Arzneimittel in der Schwangerschaft und Stillzeit – Update [Internet]. 15.07.2023 [abgerufen am 23.01.2024]. Verfügbar unter: <https://www.imal-offizin.ch/de/login>
- [4] Compendium [Internet] [abgerufen am 23.01.2024]. Verfügbar unter: compendium.ch
- [5] Constipation in the older adult [Internet]. [abgerufen am 16.04.2024]. Verfügbar unter: <https://www.uptodate.com/>
- [6] Moventig [Internet]. [abgerufen am 22.05.2024]. Verfügbar unter: [Moventig; INN: naloxegol \(europa.eu\)](#)
- [7] PharmaWiki Natriumsulfat (Glaubersalz) [Internet]. [abgerufen am 22.05.2024]. Verfügbar unter: [PharmaWiki - Natriumsulfat \(Glaubersalz\)](#)
- [8] PharmaWiki Bittersalz [Internet]. [abgerufen am 22.05.2024]. Verfügbar unter: [PharmaWiki - Bittersalz](#)

3. Historie

Ersetzt Version vom	Datum	Verantwortlichkeit	Änderungsgrund
-	27.05.2024	Lisa Ramseier	Neuerstellung