

FAKTEN

MINIRIN® parenteral 4 Mikrogramm/ml Injektionslösung (Desmopressin/DDAVP)

Breites
Indikationsspektrum
In zahlreichen
Leitlinien
empfohlen

ANWENDUNG²

MINIRIN® parenteral als Antihämorrhagikum:

- Von-Willebrand-Syndrom (angeboren oder erworben)*
- Leichte bis mittelschwere Hämophilie A
- Angeborene oder medikamentös induzierte Thrombozytendysfunktion (z. B. durch ASS, NSAR, Clopidogrel)
- bei Patienten mit verlängerter Blutungszeit unbekannter Ätiologie
- Urämie, Leberzirrhose
- Achtung: Routine-Diagnostik erfasst von-Willebrand-Syndrom und Thrombozytendysfunktion nicht verlässlich¹

DOSIERUNG²

- 1 Ampulle mit 1 ml Injektionslösung enthält 4 Mikrogramm Desmopressinacetat
- Dosierung: 0,3 Mikrogramm/kg Körpergewicht subkutan injizieren (max. Plasmaspiegel nach etwa 60 Minuten) oder gelöst in 50 – 100 ml Kochsalzlösung infundieren; Initialdosis kann 1 – 2 mal im Abstand von 12 – 24 Stunden wiederholt werden

WIRKUNG

- Aktivierung von Thrombozyten³
- 3 – 4-facher Anstieg des von-Willebrand-Faktors^{4,5}
- 2 – 4-facher Anstieg von Faktor VIII²
- Desmopressin als Basis für die Bildung des Fibrinnetzes, sinnvoll ist die zusätzliche Gabe von Tranexamsäure zum Schutz vor Fibrinolyse³

ERFOLG

- Desmopressin bewirkt bei über 90 % der Patienten mit angeborener bzw. medikamentös induzierter Thrombozytendysfunktion oder von-Willebrand-Syndrom (3 – 5 % aller Patienten mit elektiven Operationen) eine Korrektur der Hämostasestörung⁶
- Desmopressin interdisziplinär empfohlen in zahlreichen Leitlinien
- Hohe Evidenz insbesondere bei perioperativen Blutungen^{7,8}

WIRTSCHAFTLICHKEIT

- Erhebliches Einsparpotential bei Blutprodukten und Faktorpräparaten durch Desmopressin
- Bei Patienten mit primären oder kombinierten Hämostasestörungen, Senkung des Bedarfs an Bluttransfusionen auf das Niveau von Patienten ohne Hämostasestörungen⁶
- Bei medikamentös induzierter Thrombozytendysfunktion, bei kardiochirurgischen Eingriffen mit langer Bypass-Zeit sowie bei Patienten mit Urämie und Leberinsuffizienz Reduzierung des postoperativen Blutverlustes und Verminderung des Fremdblutbedarfs³

* außer Typ 2b und Typ 3

(1) Koscielny J et al. Hämostaseologie 2007; 27(3): 177-84

(2) Fachinformation MINIRIN® parenteral 4 Mikrogramm/ml Injektionslösung

(3) Koscielny J. Hämostaseologie. DDAVP aus Kapitel 50: Hämostyptika. 2010, B. Pötzsch and K. Madlener, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg

(4) Growe G et al. Canadian Medical Association Journal. 1995; 153(2): 147-57

(5) Knöfler R et al. Hämostaseologie. 2012; 32(4): 271-5

(6) Koscielny J et al. Clin Appl Thromb Hemost. 2004; 10(3): 195-204

(7) Management of severe perioperative bleeding. Guidelines from the European Society of Anaesthesiology. Eur J Anaesthesiol. 2017; 34: 332

(8) Practice Guidelines for Perioperative Blood Management. An Updated Report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Perioperative Blood Management. Anesthesiology (2015) 122 (2): 241

FAKTEN

MINIRIN® parenteral 4 Mikrogramm/ml Injektionslösung (Desmopressin/DDAVP)



MINIRIN® parenteral als Antidiuretikum:

- Zentraler Diabetes insipidus
- Traumatisch bedingte Polyurie und Polydipsie bei Vorliegen eines passageren ADH-Mangels nach Hypophysektomie, Operationen im Hypophysenbereich oder Schädelhirntraumen
- Die optimale Dosierung wird vom Arzt individuell durch Bestimmung der Harnmenge und Harnosmolalität ermittelt (siehe Fachinformation)



MINIRIN® parenteral als Diagnostikum:

- Zur Bestimmung der Nierenkonzentrationsfähigkeit und zur Differentialdiagnose des Diabetes insipidus
- Details siehe Fachinformation



(1) Fachinformation MINIRIN® parenteral 4 Mikrogramm/ml Injektionslösung

MINIRIN® parenteral 4 Mikrogramm/ml Injektionslösung

Wirkstoff: Desmopressinacetat. **Zusammensetzung:** 1 Ampulle mit 1 ml Injektionslösung enthält 4 Mikrogramm Desmopressinacetat entsprechend 3,56 Mikrogramm Desmopressin. **Sonstige Bestandteile:** Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke und Salzsäure 10 %. **Anwendungsgebiete:** *MINIRIN® parenteral als Antidiuretikum:* zentraler Diabetes insipidus, traumatisch bedingte Polyurie und Polydipsie bei Vorliegen eines passageren ADH-Mangels nach Hypophysektomie, Operationen im Hypophysenbereich oder Schädelhirntraumen. *MINIRIN® parenteral als Antihämorrhagikum:* zur Steigerung der Faktor-VIII-Gerinnungsaktivität bei leichter bis mittelschwerer Hämophilie A und von-Willebrand-Jürgens-Syndrom, bei angeborener oder medikamentös induzierter Thrombozytendysfunktion, wenn eine Wirksamkeit von Desmopressin nachgewiesen wurde, Urämie, Leberzirrhose, bei Patienten mit verlängerter Blutungszeit unbekannter Ätiologie. *MINIRIN® parenteral als Diagnostikum:* zur Bestimmung der Nierenkonzentrationsfähigkeit, Differentialdiagnose des Diabetes insipidus. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder sonstige Bestandteile, habituelle oder psychogene Polydipsie (mit einer Urinproduktion von mehr als 40 ml/kg/24 Stunden), instabile Angina pectoris in der Anamnese und/oder Verdacht auf Herzinsuffizienz sowie andere Zustände, die eine Behandlung mit Diuretika erforderlich machen, bekannte Hyponatriämie, Syndrom der inadäquaten ADH-Ausschüttung (SIADH), von-Willebrand-Jürgens-Syndrom Typ IIb, schwere Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance unter 30 ml/min). **Schwangerschaft u. Stillzeit:** Bei einer Verschreibung für schwangere Frauen ist Vorsicht angezeigt. Untersuchungen der Muttermilch von Frauen, die eine hohe Dosierung von Desmopressinacetat (300 Mikrogramm intranasal) erhalten hatten, zeigten, dass die Mengen an Desmopressin, die auf das Kind übertragen werden könnten, zu gering sind, um die Diurese zu beeinflussen. Deshalb wird eine Unterbrechung des Stillens für nicht notwendig erachtet. **Nebenwirkungen:** Die am häufigsten berichtete Nebenwirkung ist Hyponatriämie. Hyponatriämie kann Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Wasservergiftung, Gewichtszunahme, Malaise, Abdominalschmerzen, Muskelkrämpfe, Schwindel, Verwirrung, Bewusstseins Einschränkungen, generalisierte oder lokale Ödeme (peripher, Gesicht) und in schweren Fällen Hirnödem, hyponatriämische Enzephalopathie, Konvulsionen und Koma verursachen. Seltene Fälle schwerer Überempfindlichkeitsreaktionen inklusive anaphylaktischer Schocks und anaphylaktischer Reaktion wurden in Zusammenhang mit MINIRIN® parenteral berichtet. **Häufig (> 1/100 bis < 1/10):** Kopfschmerzen, Tachykardie, Flush, Hypotonie, Übelkeit, Abdominalschmerzen, Fatigue. **Selten (> 1/10.000 bis < 1/1.000):** Schwindel. **Sehr selten (< 1/10.000):** Hyponatriämie. **Häufigkeit nicht bekannt:** Überempfindlichkeitsreaktionen inklusive anaphylaktischer Reaktion und anderer schwerwiegender allergischer Zustände, Wasservergiftung, Gewichtszunahme, Verwirrheitszustand, Koma, Bewusstseinsverlust, hyponatriämische Enzephalopathie, Hirnödem, Krämpfe, Myokardinfarkt, Angina pectoris, Schmerzen in der Brust, tiefe Beinvenenthrombose, zerebrovaskulärer Vorfall und Störung (Schlaganfall), zerebrale Thrombose, Hypertonie, Dyspnoe, Lungenembolie, Erbrechen, makulopapulärer Hautausschlag, erythematöser Hautausschlag, makulärer Hautausschlag, Urtikaria, Erythem, Pruritus, Hautausschlag, generalisierte oder lokale Ödeme, (peripher, Gesicht), Reaktionen an der Injektions-/Infusionsstelle inklusive Schwellung, Schmerzen, Extravasation, Erythem, blaue Flecken und Knötchen, Schüttelfrost, Malaise. **Dosierung und weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Stand der Informationen:** Januar 2019. FERRING Arzneimittel GmbH, Fabrikstraße 7, D-24103 Kiel, Tel.: 0431-5852-0, Fax: 0431-5852-74, E-Mail: info-service@ferring.de.



KONTAKT

Adresse

FERRING Arzneimittel GmbH
Fabrikstraße 7, 24103 Kiel
Tel.: 0431-5852-0, Fax: 0431-5852-74
E-Mail: info-service@ferring.de



DOWNLOAD

Direkter Link: <http://www.ferring.de/arzneimittel/minirin-parenteral>



Einfach scannen und direkt informieren