

Clusterkopfschmerz

Schema zur Prophylaxe mit Isoptin®

NEU-AMB-SPA-KS-LL

gültig ab: 10.09.2018

Version: 01

Seite 1 von 1

Patientenetikette

Dosierungsschema und ärztliche Maßnahmen - Isoptin retard 120mg® (Wirkstoff Verapamil)

| Tag | Dosierung | Ärztliche Maßnahme |
|--|-----------------|---|
| 1. | | Ausschluss von Gegenanzeigen, EKG-Ableitung* |
| 1.-3. | 0 - 0 - 120mg | |
| 4.-7. | 120 - 0 - 120mg | |
| 5., 6. oder 7. | | Klinische und EKG-Kontrolle - bei Attackenfreiheit → Beibehalten der Dosis* - bei Fortbestehen von Attacken → Dosissteigerung ab 8. Tag* |
| 8.-14. | 120 - 0 - 240mg | |
| 12., 13. oder 14. | | Klinische und EKG-Kontrolle - bei Attackenfreiheit → Beibehalten der Dosis* - bei Fortbestehen von Attacken → Dosissteigerung ab 15. Tag* |
| 15.-21. | 240 - 0 - 240mg | |
| 19., 20. oder 21. | | Klinische und EKG-Kontrolle - bei Attackenfreiheit → Beibehalten der Dosis* - bei Fortbestehen von Attacken → Dosissteigerung ab 22. Tag* |
| 22.-28. | 240 - 0 - 360mg | |
| 26., 27. oder 28. | | Klinische und EKG-Kontrolle - bei Attackenfreiheit → Beibehalten der Dosis* - bei Fortbestehen von Attacken → Dosissteigerung ab 29. Tag* |
| 29.-35. | 360 - 0 - 360mg | |
| Entsprechend diesem Schema gegebenenfalls weitere Dosissteigerung bis max. 480 - 0 - 480mg | | |

Hinweis

- Verapamil ist gemäß internationaler Therapieempfehlung das Mittel der Wahl zur vorbeugenden Behandlung des Clusterkopfschmerzes.
- Verapamil besitzt für die Indikation Clusterkopfschmerz keine Zulassung.
- Bei Ihrer Verschreibung handelt es sich um eine sog. Off-Label-Anwendung, daher ist eine intensive ärztliche Aufklärung erforderlich.

* Informationen für Ärztinnen und Ärzte

- Therapiebeginn nach Ausschluss von Gegenanzeigen und sofern im EKG: HF \geq 60/min, PQ-Zeit <200ms
- Dosissteigerung bis zur Attackenfreiheit
- Bei Ersteinstellung klinische und EKG-Kontrollen auch bei gleichbleibender Dosis
- Voraussetzungen für Beibehalten der Dosis bzw. Dosissteigerung
 - o keine therapielimitierenden subjektiven Nebenwirkungen
 - o im EKG: HF \geq 60/min, PQ-Zeit <200ms
- Bei Attackenfreiheit für 2 Wochen → langsame Dosisreduktion

Gegen eine extramurale Verwendung dieses Formulars besteht kein Einwand

| | Funktion | Name oT | Datum | Unterschrift |
|-------------|--|--------------------|------------|--------------|
| erstellt | Leiter KS-Ambulanz | Wöber Christian | 10.09.2018 | e.h. |
| geprüft | Vorstandsbereich Recht, Leitung Fachbereich 6 | Klima Susanne | 21.08.2018 | e.h. |
| geprüft | Anstaltsapotheke | Obiditsch Maria | 03.09.2018 | e.h. |
| Geprüft | QB | Kranzl Dagmar | 10.09.2018 | e.h. |
| freigegeben | QM | Zimprich Friedrich | 10.09.2018 | e.h. |