

Spital-Pharmazie

Datum:	20.04.20
Seite:	1 von 3
Gültig ab:	17.04.2020
Autorisierte Kopie Nr.:	03 Bo 20.04.2020
Dokumentennummer:	LL0035-V05.doc
Liste	

Vergleichstabelle Sartane

# Vergleichstabelle: Sartane

### Prüfung und Genehmigung

Funktion:	Name:	Datum:	Unterschrift:
Autor	M. Stalder		
Co-Autor	M. Glück		
Leiter Klinikbetreuung	Dr. H. Plagge		
Leiter Klinische Pharmazie	D. Bornand		
Leiter Qualitätssicherung	Dr. S. Deuster		

#### Historie und Gültigkeitsdauer

Die vorliegende Liste ersetzt die Version LL0035-V04, gültig ab: 10-2016 Diese Liste ist gültig bis zur nächsten Revision, längstens jedoch bis 3 Jahr(e) nach dem Gültigkeitsdatum gemäss Kopfzeile

## Übergeordnete und Mitgeltende Dokumente

Dokumenten-Nr.:	Titel	Ausgabedatum		
	Arzneimittel-Kompendium der Schweiz	2020		
RL0023-V07	Listen	12/2019		

#### Verteiler:

- Autorisierte Kopien gemäss Verteilerliste
- Informationskopien an:
  - alle Stationen auf Nachfrage

#### Bemerkungen:

Nur die mit **GROSSBUCHSTABEN** geschriebenen Arzneimittel, in den fett gedruckten Dosierungen, sind in der Arzneimittelliste gelistet und in der Spital-Pharmazie an Lager.



Spital-Pharmazie

Datum:	20.04.20
Seite:	2 von 3
Gültig ab:	17.04.2020
Autorisierte Kopie Nr.:	03 Bo 20.04.2020
Dokumentennummer:	LL0035-V05.doc
Liste	

Vergleichstabelle Sartane

#### Abkürzungsverzeichnis:

CYP Cytochrom P450
CrCL Creatininclearance
AM Arzneimittel

Die Angaben dieser Liste wurden nach bestem Wissen zusammengetragen, es kann jedoch keine Garantie über die Richtigkeit der Angaben übernommen werden.

#### Copyright Spital-Pharmazie 2020

Diese Liste darf ohne ausdrückliche Genehmigung des Autors nicht kopiert und in andere Websites oder Medien übernommen werden.

#### Literaturangaben:

#### **Gesamtes Dokument**

- [1] Angaben gemäss Fachinformationen (zugänglich über www.pharmavista.ch [letzter Zugriff am 29.01.2020]).
- [2] Krankenhauspharmazie: AABG: Preisgünstige Therapiealternative nach § 115c SGB V: Vergleichstabelle Angiotensin-Rezeptorantagonisten zur Behandlung der essenziellen Hypertonie [Aktualisierte Version, Stand: 1. Januar 2005] eingesehen am 29.01.2020
- [2] Deutsche Apotheker Zeitung: Valsartan auswechseln: Vergleichstabellen zu Äquivalenzdosen als Orientierungshilfe [DAZ 2018, Nr. 30, S. 28, 26.07.2018] eingesehen am 29.01.2020.

#### **Weitere Literatur**

[3] MediQ Interaktionsdatenbank (Psychiatrische Dienste Aargau AG, zugänglich über www.mediq.ch [letzter Zugriff am 29.01.2020]).



Spital-Pharmazie

Datum:	20.04.20		
Seite:	3 von 3		
Gültig ab	Siehe Deckblatt		
Dateiname:	LL0035-V05.doc		

#### Vergleichstabelle Sartane

# Liste

Wirkstoff	Irbesartan	Candesartan - cilexetil	Losartan	Valsartan	Telmisartan	Eprosartan	Olmesartan - medoxomil	Azilsartan - medoxomil
LAGERPRÄPARAT Darreichungsform	APROVEL Filmtabl.	ATACAND Tabl.	COSAAR Tabl.	DIOVAN Tabl.				
Äquivalenzdosis [1], [2]	150 mg	8 mg	50 mg	80 mg	40 mg	600 mg	20 mg	40 mg
Dosisanpassung bei								
- Niereninsuffizienz (NI) [1]	jedoch regelmässi- ge Kontrolle des Serumkalium- und Serumkreatinin-	Keine Dosisanpas- sung bei CrCL≥30ml/min. Bei CrCL<30ml/min keine Erfahrung, initial max. 4 mg.	Bei CrCL<10ml/min die Anfangsdosis reduzieren.	Keine Dosisanpas- sung notwendig. Bei CrCL<10ml/min nicht empfohlen.	Keine	Keine bei CrCL≥30ml/min. Vorsicht bei CrCL<30ml/min und Dialysepati- enten.	Keine bei CrCL 30-80ml/min Bei CrCL<20ml/min nicht empfohlen.	Keine Anpassung bei leicht bis mässig eingeschränkter Nie- renfunktion.  Keine Erfahrung bei schwerer NI.
- Leberinsuffizienz (LI) [1]	Keine Dosisanpas- sung bei leicht bis mässig einge- schränkter Leber- funktion (max. Ta- gesdosis 150 mg). Keine Erfahrung bei stark eingeschränk-	Dosistitration bei leichter bis mässig eingeschränkter Leberfunktion; Ini- tialdosis 4 mg. Keine Erfahrung bei stark eingeschränk- ter Leberfunktion	erhalten.	sung bei Leberfunk- tionsstörungen nicht biliären Ursprungs und ohne Cholesta- se. Bei leicht bis mäs-		Begrenzte Erfah- rungen, deshalb ist Vorsicht gebo- ten.	Bei mässig einge- schränkter Leber- funktion Initialdosis 10 mg max. Tages- dosis 20 mg. Bei stark einge- schränkter Leber- funktion kontraindi- ziert.	Bei leicht bis mässig eingeschränkter Le- berfunktion ist eine enge Überwachung erforderlich; empfoh- lene Anfangsdosis 20 mg. Bei stark einge- schränkter Leberfunk- tion nicht empfohlen.
Metabolisierung								
- Cytochrom P450 (CYP) Substrat	über CYP2C9. Aber gemäss Hersteller keine Interaktionen zu erwarten.	über CYP2C9. KEINE Interaktio- nen zu erwarten mit AM welche über CYP: 1A2, 2A6, 2C9, 2C19, 2D6,	Metabolisierung über CYP2C9 und CYP3A4. Mittlere CYP2C9- Hemmung vermut- lich nur bei Patien- ten mit reduzierter CYP2C9-Aktivität klinisch relevant. [3]	Elimination über CYP2C9. [3]		CYP1A, 2A6, 2C9/8, 2C19,	KEINE inhibitorische Wirkung auf CYP1A, 2A6, 2C8/9, 2C19, 2D6, 2E und 3A4 in vitro, andere CYP unbekannt aber gemäss Hersteller keine Interaktion zu erwarten.	Metabolisierung über CYP2C9.
- P-Glykoprotein								