



Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Amiodaron (Cordarex ®, Amiohexal ® u.a.)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Die bei Ihnen vorliegende Herzrhythmusstörung lässt sich nach dem aktuellen Wissensstand sehr effektiv mit dem Medikament Amiodaron behandeln (Handelsnamen sind u.a. Cordarex®, Amiohexal®, Amiogamma®).

- ✓ Amiodaron wird eingesetzt **zur Verhinderung von Vorhofflimmern** (anfallsweise unregelmäßiger, meist zu schneller Puls), wenn andere Medikamente nicht ausreichend wirksam waren und immer wieder erhebliche Beschwerden durch die Pulsunregelmäßigkeiten auftraten. Amiodaron ist hierfür das wirksamste bekannte Medikament überhaupt.
- ✓ Amiodaron kann auch eingesetzt werden, **wenn bei Ihnen ein erhöhtes Risiko für lebensbedrohliche Rhythmusstörungen nachgewiesen wurde**. Auch hierfür ist Amiodaron das wirksamste Medikament.

Wegen der besonderen Eigenschaften von Amiodaron müssen einige Dinge beachtet werden. Regelmäßige Nachkontrollen sind unbedingt notwendig, um eventuelle Nebenwirkungen frühzeitig zu erkennen. Im Gegensatz zu vielen anderen Medikamenten enthält Amiodaron größere Mengen an Jod und wird nur sehr langsam über Wochen bis Monate aus dem Körper ausgeschieden. Einige Nebenwirkungen sind durch diese besonderen Stoffwechseleigenschaften verursacht. Sie lassen sich in der Regel aber gut beherrschen. Eine Änderung der Therapie kann dann erforderlich werden.

Nach dem heutigen Kenntnisstand ist in Ihrer Situation der Nutzen der Therapie wesentlich höher, als das Risiko möglicher Nebenwirkungen. Wir möchten Sie daher auf die wichtigsten Dinge hinweisen, um das Risiko der Behandlung so gering wie möglich zu halten.

Die folgenden Organe können von Nebenwirkungen betroffen sein:

Augen

Fast immer entstehen Ablagerungen des Medikaments an der Hornhaut ohne Beeinträchtigung des Sehvermögens. Nach einigen Monaten können in ca. 10% Sehstörungen auftreten (**Schleiersehen, Farbhöfe um helle Lichtquellen**). Die Ablagerungen bilden sich innerhalb 6-12 Monaten nach Absetzen von Amiodaron zurück.

- **Augenärztliche Kontrolluntersuchungen sollten auch ohne Sehstörungen alle 6 Monate erfolgen.**
- Eine Sonnenbrille sollte bei Sonne oder hellem Licht benutzt werden.

Haut

Gelegentlich wird die **Haut lichtempfindlicher mit erhöhter Sonnenbrand-Gefahr**. Dies betrifft insbesondere hellhäutige Menschen oder wenn eine höhere Amiodaron-Dosis erforderlich ist. Selten (unter 1%) kann an den gesonnten Stellen eine schiefergraue Hautfarbe auftreten. Diese bildet sich nach dem Therapieende innerhalb von 1-4 Jahren zurück.

- Bitte schützen sie Sich vor direkter Sonnenbestrahlung (**Sonnenhut, Sonnencreme mit hohem Lichtschutzfaktor, keine direkten Sonnenbäder, kein Solarium!**).

Herz

Einige Wochen nach Therapiebeginn kann sich gelegentlich der **Puls verlangsamen**. Oft ist es ausreichend, andere puls-verlangsamende Medikamente zu reduzieren. Lebensbedrohliche, durch

Amiodaron ausgelöste Herzrhythmusstörungen sind sehr selten und lassen sich durch **EKG-Kontrollen** zu Therapiebeginn abschätzen.

- **Eine Routine-EKG sollte alle 3 Monate geschrieben werden.**

Leber/Magen-Darm

Häufig kommt es zu einem harmlosen, **vorübergehenden Anstieg der Leberwerte** auf das 2-3 fache der Norm. Bei anhaltender Erhöhung der „Transaminasen“ muss Amiodaron ggf. abgesetzt werden. Übelkeit, Völlegefühl oder Bauchschmerzen können insbesondere zu Therapiebeginn auftreten, sind aber meistens harmlos und vorübergehend.

- **Routine-Kontrollen der Leberwerte sollten alle 3 Monate erfolgen.**

Lunge

Selten (unter 1%) kann es unter Amiodaron zu einer schwerwiegenden **Lungenschädigung** kommen. Erste Anzeichen können **Husten, Luftnot, Fieber und schlechtes Allgemeinbefinden** sein ähnlich wie bei einer Lungenentzündung. Bei rechtzeitigem Absetzen der Therapie sind die Veränderungen rückläufig. Bei entsprechenden Beschwerden sollten Sie rechtzeitig Ihren Arzt informieren.

- Eine Prüfung **der Lungenfunktion mit Messung der „Diffusionskapazität“ ist zur Vorbeugung alle 6 Monate notwendig**, bei vorbestehender Lungenerkrankung (Asthma bronchiale, chronische Bronchitis) ggf. auch öfter.

Schilddrüse

Durch den Jodanteil in Amiodaron werden die Schilddrüsenwerte beeinflusst. Gelegentlich kann eine Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse entstehen, die eine zusätzliche Behandlung der Schilddrüse oder einen Therapieabbruch erforderlich macht.

- **Die Schilddrüsenwerte sollten alle 3 Monate geprüft werden.**

Hinweis für Ärzte:

Amiodaron hemmt die Konversion von fT4 zu fT3. Oft wird daher ein erhöhter fT4-Spiegel bei normalem oder niedrigen fT3 und TSH gemessen. Dies ist kein Grund zur Therapieänderung.

Eine **Hyperthyreose** liegt vor bei **erhöhtem fT3 und supprimierten TSH**. Die klinische Symptomatik wird durch β -blockierende Wirkungen von Amiodaron oft maskiert. In der Regel ist das Absetzen von Amiodaron sowie eine thyreostatische Therapie erforderlich.

Eine **Hypothyreose** liegt vor bei **erniedrigtem fT3 und erhöhten TSH basal**. Eine Substitutionstherapie ist erforderlich. Die Amiodaron-Therapie kann in der Regel fortgesetzt werden. Auch nach dem Therapieende kann die Hypothyreose bestehen bleiben.

Regelmäßige Kontrollen

Auch wenn sie das Medikament sehr wahrscheinlich problemlos vertragen werden, sollten die folgenden Kontrollen eingehalten werden:

- alle 3 Monate: Leberwerte, Schilddrüsenwerte (TSH, fT3, fT4), EKG-Kontrolle
- alle 6 Monate: Augenärztliche Kontrolle, Lungenfachärztliche Kontrolle