

# Inhalt

Vorwort .....	VI
Benutzerhinweise .....	IX
Abkürzungsverzeichnis .....	XIV
<b>Arzneimitteltabellen</b> .....	1
Dosistabelle von A–Z .....	2
Dosistabelle Neonatalperiode .....	246
Dosistabelle Zytostatika und Protektiva in der pädiatrischen Hämatologie/Onkologie .....	270
Dosistabelle Impfstoffe .....	294
<b>Anhang</b> .....	309
Impfkalender .....	310
Tetanus-Immunprophylaxe im Verletzungsfall .....	314
Erregerspezifische Antibiotikaauswahl .....	315
Durchschnittliche Körpergewichte und Körperoberflächen .....	318
<b>Verzeichnisse</b> .....	319
Literaturverzeichnis .....	321
Verzeichnis der Arzneistoffe und Handelspräparate nach Hauptgruppen der Roten Liste® .....	323
Alphabetisches Verzeichnis der Arzneistoffe und Handelspräparate .....	353
Die Autorinnen .....	381

# Vorwort zur 14. Auflage

Mit der 14. Auflage der „Pädiatrischen Dosistabellen“ wurde die Bearbeitung und Verantwortung des Buches zwei neuen Herausgeberinnen übertragen, einer Fachapothekerin für Klinische Pharmazie und einer Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin.

Mit dieser Auflage erfolgte eine vollständige Neubearbeitung des Buches. Die über die vielen Auflagen bewährten Prinzipien der mittleren Gebrauchsdosen kinderärztlich verwendeter Arzneimittel und die tabellarische Form wurden beibehalten.

Die Dosistabellen wurden neu strukturiert: In der linken Tabellenhälfte finden sich Informationen zum Wirkstoff und detaillierte Dosierungsprinzipien für Kinder verschiedener Alters- bzw. Gewichtsklassen sowie für Erwachsene. Zusätzlich sind die berechneten mittleren Gebrauchsdosen für sechs pädiatrische Altersstufen und Erwachsene dargestellt. In der rechten Tabellenhälfte sind Handelspräparate, erhältliche Arzneiformen und -mengen sowie typische Indikationen, spezielle Behandlungshinweise und wichtige unerwünschte Arzneimittelwirkungen aufgeführt.

Die alphabetisch geordnete Tabelle „Dosistabelle von A-Z“ bildet weiterhin das Hauptkapitel. Als eigenständige Kapitel wurden die Tabellen „Dosistabelle Neonatalperiode“, „Dosistabelle Zytostatika und Protektiva in der pädiatrischen Hämatologie/Onkologie“ und „Dosistabelle Impfstoffe“ beibehalten und komplett überarbeitet. Der Impfkalender und die tabellarische Übersicht der antibiotischen Initialtherapie wurden aktualisiert. Eine Reihe von Wirkstoffen wurde gestrichen, andere neu aufgenommen. Eine Übersicht der enthaltenen Stoffgruppen bietet ein neu gestaltetes Verzeichnis aller bearbeiteten Arzneimittel, das sich an den Hauptgruppen der Roten Liste® orientiert. Außerdem findet sich am Ende des Buches ein alphabetisches Verzeichnis der Wirkstoffe und Handelspräparate.

In der Pädiatrie sind weiterhin mehr als 50%, in der Neonatologie rund 65% der Arzneimittel, die eingesetzt werden, nicht an Kindern geprüft und nicht eigens für die Behandlung von Kindern zugelassen. In diesen Fällen werden Arzneimittel „off label“ oder „unlicensed“ eingesetzt. Bei einem

Off-Label-Gebrauch wird ein auf dem Markt zugelassenes Medikament anders als in der Zulassung beschrieben eingesetzt, zum Beispiel hinsichtlich Dosierung, Altersgruppe oder Indikation. Beim Unlicensed-Gebrauch werden nicht oder noch nicht auf dem Markt zugelassene Arzneimittel oder Chemikalien zur Therapie verwendet. Ärzte müssen in diesen Situationen nicht nur eigenverantwortlich entscheiden, welchen Wirkstoff sie verabreichen, sie müssen auch geeignete Dosierungen ermitteln. Folglich können Fehldosierungen und unerwünschte Ereignisse eine Gefahr für Kinder und Jugendliche darstellen. Weiterhin fehlt es auch häufig an kindgerechten Darreichungsformen.

Diese Probleme bestehen international. Seit etwa zehn Jahren ist die Verbesserung der Arzneimittelsicherheit bei Kindern und Jugendlichen das besondere Anliegen nationaler und internationaler Gesetzesinitiativen. Im Juni 2006 konnten sich das Europäische Parlament und der Rat der europäischen Gesundheitsminister abschließend über eine europäische Verordnung für Kinderarzneimittel verständigen.

Im Januar 2007 ist die neue EU-Richtlinie (Verordnung EG Nr. 1902/2006) zu Kinderarzneimitteln in Kraft getreten, die gesetzlich die Durchführung von Studien mit Kindern zur Zulassungsvoraussetzung macht. Ziel ist es, verstärkt Arzneimittel für Kinder und Jugendliche zu entwickeln und speziell für diese Patientengruppe durch die European Medicines Agency (EMA) zuzulassen. Die Anzahl der zugelassenen Arzneimittel in der Pädiatrie soll so erhöht und die Arzneimitteltherapie sicherer werden. Da der potenzielle Markt eines Arzneimittels für eine bestimmte Altersstufe klein ist, erscheint der Aufwand häufig zu hoch. Um den pharmazeutischen Unternehmen einen Ansporn zur Entwicklung und Zulassung von Arzneimitteln für Kinder zu verschaffen, ist beispielsweise die Patentschutzverlängerung um sechs Monate bei neuen, noch patentgeschützten Arzneimitteln vorgesehen. Auch bereits im Handel befindliche, für Erwachsene zugelassene Arzneimittel, die nicht mehr patentgeschützt sind, sollen für Kinder weiterentwickelt werden. Zukünftig ist die Kennzeichnung von Arzneimitteln, die für eine pädiatrische Indikation zugelassen wurden bzw. werden, mit einem noch festzulegenden Symbol vorgesehen.

Studien und Zulassungsverfahren brauchen Zeit. Dennoch ist zu erwarten, dass es in den nächsten Jahren zu einer wesentlichen Erhöhung der Anzahl zugelassener Medikamente für Kinder kommen wird.

Daten über die Sicherheit von Arzneimitteln müssen auch nach der Zulassung erhoben werden (Pharmakovigilanz). Dieses ist besonders für Kinder wichtig. In diesem Zusammenhang verweisen wir auf den Leitfaden zur Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen bei Kindern, der gemeinsam von der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) erarbeitet wurde [2]. Dieser fordert zum spontanen und unaufgeforderten Melden von unerwünschten Arzneimittelwirkungen bei Kindern und Jugendlichen auf, da dieses eine wichtige Informationsquelle zur Aufdeckung arzneimittelbedingter Gefahren darstellt.

Wir legen auch mit der 14. Auflage der pädiatrischen Dosistabellen eine Entscheidungshilfe zur Auswahl und Dosierung der Arzneimittel bei Kindern und Jugendlichen vor. Es ist eine Auswahl von ca. 300 verschiedenen Arzneistoffen bzw. Arzneikombinationen aufgeführt. Darunter sind neben für Kinder zugelassenen Arzneimitteln auch solche aufgeführt, die „off label“ oder „unlicensed“ eingesetzt werden. Die Dosierungssangaben wurden sorgfältig in Fachinformationen, internationaler Literatur und Datenbanken recherchiert. Bei der Auswahl der Präparate waren naturgemäß subjektive Gesichtspunkte mit im Spiel. Die Tatsache, dass zahlreiche Spezialitäten nicht aufgeführt wurden, bedeutet nicht, dass wir von ihrem Gebrauch abraten.

Wir hoffen, dass sich die „Pädiatrischen Dosistabellen“ auch in der neuen Form weiterhin für den Arzt und den Apotheker als nützlich erweisen.

Für Hinweise auf notwendige Ergänzungen und Anregungen sind wir dankbar.

Essen, im Frühjahr 2009

Lydia Linse  
Beate Wulff