

DER ARZNEIMITTELBRIEF

PRECISION-Studie – kein Freispruch für Celecoxib

AMB 2017, 51, 15

PRECISION-Studie – kein Freispruch für Celecoxib

Fazit: In der PRECISION-Studie wurden insgesamt > 24.000 Patienten mit arthritischen Beschwerden und erhöhten kardiovaskulären Risiken dauerhaft – durchschnittlich 20 Monate (!) – in drei Studienarmen mit dem COX-2-Hemmer Celecoxib oder Naproxen oder Ibuprofen behandelt. Die Häufigkeit kardiovaskulärer Komplikationen war etwa gleich und betrug ca. 1-2%/Jahr. Celecoxib war also Naproxen und Ibuprofen nicht unterlegen. Da jedoch Celecoxib vergleichsweise niedriger dosiert war als Naproxen und Ibuprofen, ist der Wert dieser Studie für die klinische Praxis gering. Der vielleicht wichtigste klinische Befund der Studie: Eine bessere gastrointestinale Verträglichkeit des COX-2-Hemmers gegenüber den beiden klassischen NSAID war trotz seiner vergleichsweise niedrigeren Dosierung und konsequenter Vorbeugung mit Esomeprazol nicht festzustellen. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[Celecoxib](#), [Naproxen](#), [Ibuprofen](#), [PRECISION-Studie](#), [Coxibe](#), [COX-2-Hemmer](#), [NSAID](#), [Nichtsteroidale Antiphlogistika](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: **Celecoxib**,

Nichtsteroidale Antiphlogistika und Herzinsuffizienz [2016, 50, 83](#)

Wirksamkeit nicht-steroidaler Antiphlogistika bei Arthroseschmerzen im Knie- oder Hüftgelenk – eine Netzwerk-Metaanalyse [2016, 50, 29b](#)

Medikamentöse Behandlung bei aktivierter Gonarthrose: Ergebnisse einer aktuellen Metaanalyse [2015, 49, 19](#)

Nichtsteroidale Antiphlogistika: kardiovaskuläre Risiken beachten! [2013, 47, 46a](#)

Kardiovaskuläre Risiken von NSAID, einschließlich Coxiben: Eine Netzwerk-Metaanalyse [2011, 45, 21](#)

Medikamente für seltene Krankheiten (Orphan drugs) [2008, 42, 73](#)

COX-2-Hemmer hinsichtlich Magengeschwüren/-blutungen nicht sicherer als unselektive nichtsteroidale Antiphlogistika [2006, 40, 15](#)

Kardiovaskuläre Komplikationen bei der Therapie mit Coxiben: Schwachpunkte im System zur Überwachung der Arzneimittelsicherheit [2005, 39, 38b](#)

Coxibe: Europäisches Bewertungsverfahren abgeschlossen mit Anordnung aktualisierter Informationen zu gastrointestinalen, kardiovaskulären und dermalen Nebenwirkungen [2004, 38, 74](#)

Neues zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) durch COX-2-Hemmer [2004, 38, 62b](#)

Analgetika und Antiphlogistika in der Schwangerschaft [2004, 38, 25](#)

Neue Arzneimittel [2003, 37, 01](#)

Blutdruckanstieg durch Zykllooxygenase-2-Inhibitoren [2001, 35, 38a](#)

Zykllooxygenase-2-selektive Inhibitoren in der Therapie der Arthrose und der Rheumatoiden Arthritis [2000, 34, 73](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer