

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Erstbehandlung von Patienten mit fokaler Epilepsie: welches Antiepileptikum?

AMB 2021, 55, 89

Zusammenfassung: Bereits 2007 hatte die SANAD-Studie Vorteile des Antiepileptikums Lamotrigin gegenüber der damaligen Referenzsubstanz Carbamazepin gezeigt, sowie auch gegenüber Gabapentin und Topiramaten. Die SANAD-II-Studie fand nun, dass Lamotrigin auch im Vergleich mit dem in Deutschland derzeit mit Abstand am häufigsten eingesetzten Antiepileptikum Levetiracetam bei mindestens gleich guter – möglicherweise stärkerer – Wirksamkeit besser verträglich ist. Insbesondere psychische Nebenwirkungen traten unter Lamotrigin seltener auf. Da die Lebensqualität der Patienten mit Epilepsie neben der Anfallskontrolle wesentlich durch die Verträglichkeit der antikonvulsiven Medikation bestimmt wird (18), sollte vorzugsweise Lamotrigin bei der Erstbehandlung fokaler Epilepsien eingesetzt werden. Das Risiko von Herzrhythmusstörungen durch Lamotrigin dürfte vermutlich gering sein, kann aber noch nicht abschließend beurteilt werden. Bei höhergradigen Störungen der kardialen Erregungsleitung sollten Lamotrigin und andere Antiepileptika mit Wirkung auf Natrium-Kanäle eher nicht eingesetzt werden. Levetiracetam sollte der Vorzug gegeben werden, wenn eine sehr rasche Aufdosierung erforderlich ist. Zonisamid, das in Deutschland selten verordnet wird (4), hat keine Vorteile gegenüber anderen Antiepileptika.....

[bitte Artikel abonnieren](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Epilepsie, Antiepileptika

Erstbehandlung von Patienten mit fokaler Epilepsie: welches Antiepileptikum? [2021, 55, 89](#)

Risiken von Valproinsäure bei Frauen im gebärfähigen Alter [2018, 52, 14](#)

Cannabinoide als Arzneimittel [2015, 49, 41](#)

Beschlüsse des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung von Arzneimitteln [2015, 49, 15b](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel [2013, 47, 30b](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel [2012, 46, 47a](#)

Benzodiazepine i.m. oder i.v. beim Status epilepticus? [2012, 46, 28](#)

Neue Arzneimittel 2009 [2011, 45, 01](#)

Neue Arzneimittel 2004 [2006, 40, 02](#)

Leserbrief: Epilepsiebehandlung in der Schwangerschaft [2005, 39, 88b](#)

Bukkal verabreichtes Midazolam ist wirksamer als rektal gegebenes Diazepam bei epileptischen Anfällen im Kindesalter [2005, 39, 87a](#)

Vergleichsstudie zur sofortigen oder aufgeschobenen Behandlung mit Antiepileptika nach ersten Anfällen [2005, 39, 76](#)

Antiepileptika und Epilepsie in der Schwangerschaft [2005, 39, 17](#)

Die neuen Antiepileptika – eine vorläufige Standortbestimmung [2001, 35, 01](#)

Erstbehandlung von Patienten mit fokaler Epilepsie: welches Antiepileptikum? [2021, 55, 89](#)

Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie bei akuten und chronischen Kreuzschmerzen [2017, 51, 28](#)

Depression und Suizidalität als unerwünschte Arzneimittelwirkung [2014, 48, 49](#)

Benzodiazepine i.m. oder i.v. beim Status epilepticus? [2012, 46, 28](#)

Vergleichsstudie zur sofortigen oder aufgeschobenen Behandlung mit Antiepileptika nach ersten Anfällen [2005, 39, 76](#)

Antiepileptika und Epilepsie in der Schwangerschaft [2005, 39, 17](#)

Die neuen Antiepileptika – eine vorläufige Standortbestimmung [2001, 35, 01](#)

Die neuen Antiepileptika – eine vorläufige Standortbestimmung [2001, 35, 01](#)

Neue Antiepileptika: Ein Überblick über ihre Wirksamkeit und Verträglichkeit [1997, 31, 37b](#)

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 auszugsweise veröffentlichen können.

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

<p>Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis</p> 	<p>DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der</p>  <p>INTERNATIONAL SOCIETY OF DRUG BULLETINS</p>	<p>Werden Sie Abonnent!</p> <ul style="list-style-type: none">• 12 Ausgaben pro Jahr• Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln• 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer
--	--	---