

## Wirksamkeit und Sicherheit

## Aspirin®: Fakten widerlegen Mythen

Acetylsalicylsäure (ASS) gehört zu den am besten erforschten Substanzen überhaupt. Pro Jahr erscheinen etwa 3000 Publikationen, die sich mit dem Aspirin®-Wirkstoff beschäftigen. Trotzdem halten sich einige Mythen, die sich jedoch leicht widerlegen lassen.

## Mythos: Andere Analgetika sind schneller als Aspirin®

Dieser Mythos hält sich hartnäckig. Zu unrecht! Das pharmakokinetische Profil der innovativen Aspirin®-Tablette gleicht dem einer Brausetablette – maximale ASS-Serumkonzentrationen werden bereits nach 17,5 Minuten erreicht. Damit flutet Aspirin® schneller an als vergleichbare Schmerztabletten.<sup>1-5</sup> Grund dafür ist die „MicroAktiv-Technologie“: Die Wirkstoffpartikel der Acetylsalicylsäure sind um 90% verkleinert. Zudem enthält die weiterentwickelte Tablette Natriumcarbonat, die den Zerfall der Tablette und damit die Resorption des Wirkstoffs beschleunigt.<sup>6</sup>

## Mythos: Andere Schmerzmittel sind Aspirin® überlegen

Kein Wettbewerber zu Aspirin® konnte in direkten Vergleichsstudien eine höhere Effektivität in der Schmerztherapie nachweisen.<sup>7-9</sup> So verglich eine randomisierte kontrollierte Studie (RCT) die aktuelle Formulierung von Aspirin® mit Paracetamol (je 1000 mg) und Placebo in der Behandlung von akuten Hals- bzw. Zahnschmerzen. Ergebnis: Unter beiden Analgetika trat im Vergleich zu Placebo eine schnellere und bessere Linderung der Schmerzen ein.<sup>8</sup>

Bei Patienten mit Spannungskopfschmerzen war in einem weiteren RCT die Analgesie unter Aspirin® (500 und 1000 mg) sowie 1000 mg Paracetamol nach zwei Stunden statistisch signifikant effektiver als unter Placebo. Dies galt nicht für Paracetamol 500 mg.<sup>9</sup>

## Mythos: Oft schwere GI-Nebenwirkungen unter Aspirin®

Dieser Mythos stammt aus einer Zeit, in der Acetylsalicylsäure zur Therapie rheumatischer Beschwerden langfristig in hohen Dosen eingesetzt wurde. Eine große Metaanalyse zeigt, dass bei der Verwendung von Aspirin® im Rahmen der Selbstmedikation die Gesamtrate an Nebenwirkungen vergleichbar gering ist wie unter Placebo: In der Studie mit mehr als 13 000 Patienten kam es zu drei gastrointestinalen Blutungen unter Placebo, aber nur zu einem Ereignis unter Aspirin®. Geschwüre im Magen-Darm-Trakt traten nicht auf. Auch zerebrale Blutungen wurden nicht beobachtet.<sup>10</sup>

## Mythos: Ibuprofen passt immer, ASS und Paracetamol nicht

Auch dies kann so nicht stehenbleiben: Ibuprofen kann bei gleichzeitiger Gabe die irreversible Hemmung der Plätt-

chenfunktion durch ASS antagonisieren. Daraus lässt sich ableiten, dass die Behandlung von Patienten mit erhöhtem kardiovaskulären Risiko mit Ibuprofen den kardioprotektiven Effekt von ASS einschränken kann.<sup>11</sup> Zudem können Schmerzmittel mit dem Wirkstoff Ibuprofen das Herzinfarkt- und Schlaganfall-Risiko zusätzlich erhöhen.<sup>12,13</sup> Ein Problem von Paracetamol ist dessen Hepatotoxizität, die Patienten bei (unwissentlicher) Überdosierung einem erhöhten Risiko für eine Leberschädigung aussetzt.<sup>14-16</sup>

## Literatur

[1] Fachinformation Aspirin®, Stand September 2016; [2] Fachinformation Paracetamol-ratiopharm® 500 mg Tabletten, Stand Juli 2015; [3] Fachinformation Thomapyrin® CLASSIC Schmerztabletten, Stand Dezember 2014; [4] Fachinformation IBU-LYSIN-ratiopharm® 684 mg Filmtabletten, Stand Januar 2016; [5] Fachinformation Dolormin® Extra, Stand September 2015; [6] Cooper SA, Voelker M, Inflammopharmacology 2012;20:233-242; [7] Diener HC et al., Cephalgia 2004;24:947-954; [8] Voelker M et al., Inflammopharmacology 2016;24:43-51; [9] Steiner TJ et al., Cephalgia 2003;23:59-66; [10] Lanos A. et al., Drugs in R&D 2011;11:277-288; [11] Catella-Lawson F et al., N Engl J Med 2001;345:1809-1817; [12] FDA. FDA strengthens warning that non-aspirin nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) can cause heart attacks or strokes. <https://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm451800.htm> (letzter Zugriff: 07. März 2017); [13] EMA. European Medicines Agency; [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Press\\_release/2015/04/WC500185426.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Press_release/2015/04/WC500185426.pdf) (letzter Zugriff: 07. März 2017); [14] Larson AM et al., Hepatology 2005;42:1364-1372; [15] <http://www.cbc.ca/news/health/acetaminophen-toxicity-health-canada-1.3764672>; [16] Brune K, Chemie in unserer Zeit 2015; 49(6):402-409

## Impressum

Herausgeber: GFI. Corporate Media  
V. i. S. d. P.: Michael Himmelstoß  
Redaktion: GFI. Gesellschaft für medizinische Information mbH, München  
Berichterstattung: Monika Walter  
Druck: Vogel Druck, Hötting  
© 2017 GFI

Mit freundlicher Unterstützung der Bayer Vital GmbH

**Aspirin® 500 mg überzogene Tabletten** Wirkstoff: Acetylsalicylsäure (Ph.Eur.) Zusammensetzung: 1 überzogene Tablette enthält: Wirkstoff: Acetylsalicylsäure (Ph.Eur.), 500 mg; sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Natriumcarbonat, hochdisperses Siliciumdioxid; Tablettenüberzug: Hypromellose, Zinkstearat (Ph.Eur.), Carnaubawachs. Anwendungsgebiete: Bei Fieber und/oder leichten bis mäßig starken Schmerzen wie z.B. Kopfschmerzen, Schmerzen im Rahmen eines grippalen Infekts, Zahnschmerzen sowie Muskelschmerzen. Bitte beachten Sie die Angaben für Kinder und Jugendliche. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Acetylsalicylsäure, andere Salicylate oder einen der sonstigen Bestandteile von Aspirin; wenn in der Vergangenheit gegen Salicylate oder ähnliche Arzneimittel (insbesondere andere nichtsteroidale Entzündungshemmer) mit Asthmaanfällen oder in anderer Weise allergisch reagiert wurde (z.B. mit Urtikaria, Angioödem, schwere Rhinitis, Schock); aktives peptisches Ulkus; hämorrhagische Diathese; schwere Leber- oder Niereninsuffizienz; schwere, nicht eingestellte Herzinsuffizienz; Kombination mit Methotrexat von mehr als 20 mg pro Woche; gleichzeitige Behandlung mit oralen Antikoagulantien; ab dem 6. Monat der Schwangerschaft. Nebenwirkungen: Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar. Blutungen und Blutungsneigung (Nasenbluten, Zahnfleischbluten, Purpura etc.) bei Verlängerung der Blutungszeit. Das Blutungsrisiko kann nach Absetzen noch 4-8 Tage anhalten. Infolgedessen kann das Blutungsrisiko bei Operationen erhöht sein. Auch intrakranielle und gastrointestinale Blutungen können vorkommen. Überempfindlichkeitsreaktionen, anaphylaktische Reaktionen, Asthma, Angioödem. Kopfschmerzen, Schwindel, Hörverlust, Tinnitus; diese Störungen sind gewöhnlich Zeichen für eine Überdosierung; intrakranielle Blutung. Bauchschmerzen, okkulte oder offene Gastrointestinalblutungen (Hämatemesis, Meläna etc.) mit der Folge einer Eisenmangelanämie; Das Blutungsrisiko ist dosisabhängig. Magenzulera und -perforationen. Anstieg der Leberenzyme, weitgehend reversibel nach Absetzen der Therapie; Leberschädigung, hauptsächlich hepatozellulär. Urtikaria, Hautreaktionen. Reye-Syndrom. Bayer Vital GmbH, 51368 Leverkusen, Deutschland Stand 07 / 2014