

Behandlung mit Mesalazin/Olsalazin

Eine Information für Patienten

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie leiden an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung.

Ihre Krankheit heißt: _____

Sie wird mit verschiedenen Medikamenten behandelt. Besonders wichtig sind Entzündungshemmer, „Cortison“ und bei schweren Fällen Immunsuppressiva.

Was sind Entzündungshemmer ?

Dies sind Medikamente, die kein „Cortison“ enthalten, aber trotzdem die Entzündung im Darm hemmen.

Ihnen wird als Entzündungshemmer Mesalazin bzw. Olsalazin empfohlen:

Ihr Präparat heißt: Mesalazin [] Asacolitin® [] Claversal® [] Pentasa® [] Salofalk®
Olsalazin* [] Dipentum®

* Olsalazin ist eine besondere Zubereitungsform, die aus 2 Mesalazin-Molekülen besteht und erst im Colon in zwei einzelne Mesalazin-Moleküle zerfällt. Olsalazin wird nur bei Colitis ulcerosa eingesetzt.

Wann tritt die Wirkung ein ?

Die meisten Patienten merken eine Besserung innerhalb von 2 Wochen. Wenn die Wirkung nicht ausreicht, dann entscheidet Ihr Arzt über eine Dosissteigerung. Unabhängig von der Akuttherapie werden diese Medikamente auch eingesetzt, um die Häufigkeit akuter Schübe zu senken.

Wie wird die Behandlung mit Mesalazin/Olsalazin durchgeführt ?

Mesalazin/Olsalazin gibt es als Tabletten, Zäpfchen (Suppositorien) oder als Einläufe (Klysmen). In der Regel wird gleich die volle Dosis gegeben, in Einzelfällen kann es aber erforderlich sein, daß die Dosis langsam gesteigert wird. Über die endgültige Dosierung entscheidet Ihr Arzt.

Tabletten (500 mg)	Morgens	mittags	abends
täglich			

Alternativ:

Einläufe	Morgens	mittags	abends
täglich			

Alternativ:

Zäpfchen	Morgens	mittags	abends
täglich			

Wie lange wird die Behandlung mit Mesalazin/Olsalazin durchgeführt ?

Es ist oft notwendig, daß die Behandlung mit Mesalazin/Olsalazin dauerhaft erfolgt. Dies hängt jedoch von Ihrer Erkrankung und ihrer genauen Ausprägung ab. Die Behandlung wirkt nur, wenn Sie Ihre Tabletten regelmäßig einnehmen. Die Behandlung muß in der Regel auch dann fortgeführt werden, wenn es Ihnen besser geht, sonst kann sich die Krankheit verschlimmern.

Können Nebenwirkungen auftreten ?

Bei jeder wirksamen Behandlung können unerwünschte Wirkungen auftreten. Das gilt auch für die Therapie mit Mesalazin/Olsalazin. Daher ist eine regelmäßige Kontrolle der Behandlung durch Ihren Hausarzt notwendig. Nur so kann er eventuell auftretende Nebenwirkungen rechtzeitig erkennen und die erforderlichen Maßnahmen ergreifen. Dann bilden sich die Nebenwirkungen in der Regel vollständig zurück. Nicht jede unerwünschte Wirkung zwingt zu einem Abbruch der Therapie. Die meisten im Beipackzettel erwähnten Nebenwirkungen sind selten.

Welche Nebenwirkungen können auftreten ?

Die meisten Nebenwirkungen sind ungefährlich. Einige Patienten klagen über Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Bauchschmerzen. Durchfall kann insbesondere bei einer Olsalazin-Therapie als Nebenwirkung auftreten. Andere Patienten haben Kopfschmerzen oder Schwindelgefühl oder sind außergewöhnlich müde. Diese Beschwerden treten vor allem in den ersten Wochen der Behandlung auf. Vereinzelt kommt es zu Juckreiz, Hautausschlag, schmerzhaften Bläschen im Mund-/ Rachenbereich oder Haarausfall. Wenn Sie Fieber oder Luftnot haben, informieren Sie umgehend Ihren Arzt darüber. Selten treten Blutbildveränderungen, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse, Entzündungen des Herzmuskels oder Nierenentzündungen auf.

Falls bei Ihnen bereits eine **Leber-**und/oder **Nierenerkrankung** vorbekannt ist, informieren Sie bitte Ihren Arzt vor der Mesalazin/Olsalazin-Behandlung

Welche Nebenwirkungen bemerkt Ihr Arzt ?

Der Arzt achtet auf Haut-und Schleimhautveränderungen. Durch Blutuntersuchungen kann er Veränderungen an der Leber, an den Nieren und an der Blutbildung feststellen. Auch eine Urinuntersuchung ist notwendig. Gefährliche Nebenwirkungen sind außerordentlich selten.

Wie oft müssen die Kontrolluntersuchungen durchgeführt werden ?

1. Monat	2. - 4. Monat	ab 5. Monat
alle 2 Wochen	alle 4 Wochen	keine notwendig

Wenn Sie ungewohnte Beschwerden während der Mesalazin/Olsalazintherapie bemerken, dann sollten Sie Ihren Hausarzt informieren.

Was ist außerdem noch während der Behandlung zu beachten ?

Wenn Sie schwanger werden, besteht deshalb keine Notwendigkeit, die Behandlung abzubrechen. Nach heutiger Kenntnis gibt es keine Schäden für das Kind. Bisher gibt es jedoch kaum Erfahrungen zum Einsatz in der Stillzeit. Daher muß erwogen werden, ob die Behandlung in den letzten 2 Wochen der Schwangerschaft beendet oder unterbrochen werden soll und ggf. abgestillt werden sollte. Besprechen Sie dies bitte mit Ihrem Arzt.

Informieren Sie Ihren Arzt über alle Medikamente, die sie außerdem noch einnehmen.

Bei Fragen rufen Sie uns bitte an: