



Verordnung Aktuell Arzneimittel

Stand: 9. August 2021

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Kontakt zu Ihrem Beratungszentrum](#) ▪ www.kvb.de/verordnungen

■ Standardmedikament für Patienten mit Hypoparathyreoidismus außer Handel

Das Vitamin-D-Derivat Dihydrotachysterol (A.T.10®, Atiten® oder Tachystin®) wurde vom Markt genommen und steht aktuell nicht mehr zur Verfügung. Es zählt zu den Standardtherapien bei Hypoparathyreoidismus. 2020 wurden bayernweit etwas über 2.600 betroffenen Patientinnen und Patienten knapp 540.000 DDDs verordnet.

Es ist unklar, ob Dihydrotachysterol Arzneimittel wieder auf den Markt kommen werden. Derzeit sieht es nicht danach aus. Den entsprechenden Patientinnen und Patienten wird empfohlen, umgehend einen Termin bei ihrem behandelnden Endokrinologen oder Hausarzt zur rechtzeitigen Therapieumstellung zu vereinbaren.

Auf der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) werden ausführliche Informationen zu Alternativen und Umstellungshinweise gegeben. Diese sind unter folgendem Link zu finden:

<https://www.endokrinologie.net/pressemitteilung/unterfunktion-nebenschilddruesen-standard-medikament-nicht-mehr-erhaeltlich.php> .

Wichtige Aspekte finden Sie nachfolgend zusammengefasst.

Umstellungsphase:

Da die Dosierung, der Beginn des Therapieeffektes und die Dauer des Therapieeffektes sehr unterschiedlich sind, ist eine Umstellung nicht trivial und kann individuell für jede/n Betroffene/n unterschiedlich sein. Die durchschnittliche Dosis mit A.T. 10 beträgt 0,5 bis 1,5 mg (vgl. Fachinformation). 0,5 mg entsprechen 13 Tropfen A.T. 10 bzw. einer Kapsel A.T. 10. Eine entsprechende Dosierung von 0,5 mg (= 1 Kapsel oder 13 Tropfen) entspricht z. B. 1 µg Alfacalcidol oder 0,5 µg Calcitriol.

Als erstes sollte die Dihydrotachysterol-Medikation für eine Woche beendet werden ohne parallele neue Medikation, da der Effekt der Dihydrotachysterol-Medikation 7 bis 21 Tage anhält.

Nach einer Woche wird die Messung des Calcium Spiegels als sinnvoll erachtet.

Den Empfehlungen zufolge würde man dann beginnen mit z.B. 0,25 µg Calcitriol 1x tgl. bzw. 0,5 µg Alfacalcidol 1 x tgl. In der zweiten Woche sollte Calcium, Phosphat und Kreatinin alle 3 Tage kontrolliert werden sowie auch die Beschwerdesymptomatik.

Die Zielwerte bleiben entsprechend unverändert und mit der Neueinstellung sollte eine Symptombefreiheit erreicht werden.

Kontrolle:

Das größte Risiko besteht in Phasen der Hypercalcämie für langfristige Schäden der Niere, welche unbedingt vermieden werden sollen. Mögliche Hypocalcämie mit Beschwerden kann versuchsweise mit Magnesium und Calcium behandelt werden.

Messungen von Parathormon, Vitamin D und 1,25 Vitamin D sind gemäß DEG in dieser Situation nicht erforderlich. Primär sollte Calcium ionisiert oder Calcium adaptiert für Albumin, Phosphat, Kreatinin und Magnesium kontrolliert werden. Im weiteren Verlauf ist eine ausführliche Kontrolle nach Umstellung der Medikation erforderlich. Hier wäre dann die Calciumausscheidung unter der geänderten Medikation zu kontrollieren und die entsprechende Medikation zu optimieren und bezüglich der Verträglichkeit zu überprüfen.

Bei Patientinnen und Patienten, die mit einem hochdosierten Vitamin D-Präparat nicht komplikationslos einstellbar sind, besteht zudem die Möglichkeit, gentechnologisch hergestelltes Parathormon hinzuzufügen.

Vergleich der verschiedenen Vitamin D- Dosierungen

(Quelle: Empfehlung der DGE s. Link oben)

Wirkstoff	Präparat / Handelsname	Relative Wirksamkeitspotenz	Wirkeintritt / Wirkdauer	Ungefähre Tagesdosis
Cholecalciferol (Vitamin D3)	Vigantol® Dekristol® (cave: keine Zulassung)	1	Wochen/ Monate	0,5-2,5 mg (=20.000 - 100.000 IE)
Alfacalcidol (1-alpha-Hydroxy Vitamin D3)	Alfacalcidol Generika, Eins-Alpha®	Ca. 1000	1-2 Tage 5-7 Tage	0,5 - 3 µg
Calcitriol (1,25-Dihydroxy-Vitamin D3)	Calcitriol®, Decostriol®, Osteotriol®, Renatriol®, Rocaltrol®	1000 - 1500	1-2 Tage 2-3 Tage	0,25 - 2 µg
Dihydrotachysterol	A.T.10® Kps : 0,5 mg =13 Trpf. 1 Trpf . = 0,038 mg	2,5	4-7 Tage 7-21 Tage	0.375-0,75 mg

Internationale Empfehlungen liegen nicht vor, da in vielen anderen Ländern die Medikation mit Dihydrotachysterol nicht zur Verfügung steht.

Ansprechpartner für Verordnungsfragen stehen Ihnen - **als Mitglied der KVB** - unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30 zur Verfügung. Oder Sie hinterlassen uns über Ihr Beratungscenter unter <https://www.kvb.de/service/beratung/beratungscenter/> einen Rückrufwunsch.