

Aciclovir

von <[H. Schöfer](#)>

Topisch, oral und i.v. verfügbares Virustatikum, Nucleosidanalogon, hemmt nach Aktivierung durch virale Thymidinkinase und Phosphorylierung die intrazelluläre Virusvermehrung (Herpesviren)

Handelsnamen: Aciclobeta[®], Aciclostad[®], Aciclovir Heumann[®], Zovirax[®] u.a.

Hersteller: Aciclovir wird von diversen Firmen hergestellt. Generica meist günstiger als ursprünglich eingeführtes Originalpräparat (Zovirax[®])

Packungsgrößen: Topisch: 0,05%ige Creme 2g (N1), 5g (N2), 10g (N2), 20g (N3), Lippencreme 2g (N1), Augensalbe 4,5g (N1); Oral: 200mg Tbl. (25=N1, 100=N3), 400mg Tbl. (35=N2, 70=N3), 800mg Tbl. (35=N2), Suspension 62,5ml=N1, 125ml=N2 (5ml=200mg Aciclovir); i.v. 250mg (5 Durchstechfl.= N2), 500mg (5 Durchstechfl.= N2)

Indikation: Behandlung und Prophylaxe von HSV- und VZV-Infektionen

Kontraindikationen: Überempfindlichkeit gegen Aciclovir oder Valaciclovir, Cave bei Niereninsuffizienz (Dosisanpassung!)

Nebenwirkungen: Insgesamt selten. Kopfschmerzen, Übelkeit. Transaminasenanstieg, Kreatininanstieg, Absinken hämatologischer Parameter, Kreatinin-Erhöhungen, bei intravenöser Gabe Phlebitis, paravenöse Entzündung, selten Nekrose. Sehr selten: Verwirrheitszustände und andere neurologische Symptome

Wechselwirkungen: Präparate, die die Nierenfunktion verändern: Ciclosporin, Tacrolimus, Probenecid, Cimetidin, Mycophenolatmofetil

Dosierung: Bei Herpes labialis 5 x täglich topisch bis 5 x 200mg oral. Bei genitaler HSV-Infektion: Täglich 5 x 200-400 mg. In schweren Fällen (ulzerierender Herpes simplex bei Immundefizienz) intravenöse Behandlung mit täglich 3 x 5-10 mg/kg i.v.; bei HSV-Enzephalitis 3 x 10 mg/kg i.v. Therapiedauer 5-7. Bei monosegmentalem Herpes zoster eine Woche täglich 5 x 800 mg oral. Bei multisegmentalem oder kompliziertem Herpes zoster täglich 3 x 10 mg/kg i.v. Therapiedauer 7-10 Tage. Bei Niereninsuffizienz kreatininabhängige Verlängerung der Applikationsintervalle (s. Fachinfo)

Hinweise/Warnungen: Therapiebeginn immer möglichst frühzeitig! Bei HSV-Infektionen möglichst innerhalb der ersten 24 Stunden (nach Beginn der Initialsymptome), bei VZV-Infektionen innerhalb der ersten 4 Tage. Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten. Bei Niereninsuffizienz Kumulation toxischer Konzentrationen! Bei i.v. Therapie: immer mit der ersten Medikamentengabe Kontrolle des Serumkreatinins. Keine Bolusgabe, 1 stündige Infusionszeit/Dosis einhalten.

Siehe auch Valaciclovir, Famciclovir, Brivudin u.a. Virustatika*

Literatur:

Wagstaff AJ, Faulds D, Goa KL. Aciclovir. A reappraisal of its antiviral activity, pharmacokinetic properties and therapeutic efficacy. *Drugs* 1994; 47:153-205.
Pubmed Id=7510619

<http://www.zct-berlin.de/neueinfuehrungen/aciclovir.html#Aktuelle%20Erg%44nzung>