



Injektionstechnik – auf die richtige Technik kommt es an

Die Therapie mit COPAXONE® 20 mg/ml täglich oder COPAXONE® 40 mg/ml 3x wöchentlich ist eine immunmodulatorische Langzeittherapie bei Multipler Sklerose. Der Wirkstoff wird mit einer Fertigspritze regelmäßig subkutan (in das Unterhautfettgewebe) injiziert – auch während der schubfreien Zeit. Nur durch das regelmäßige Spritzen kann ein konstanter Wirkspiegel aufrechterhalten werden, der das Fortschreiten der MS einschränkt. Ein Injektions-Ritual ist dabei oft hilfreich. Das Spritzen kann damit passend in Ihren Tagesablauf eingefügt und immer zu einer ähnlichen Uhrzeit durchgeführt werden. Außerdem unterstützt eine solche Regelmäßigkeit Sie dabei, die Injektion nicht zu vergessen.

Auch wenn die Selbstinjektion zunächst Überwindung kostet – sie lässt sich leicht erlernen und gelingt mit der richtigen Technik ganz unkompliziert. Die besonders feinen Nadeln der Fertigspritzen ermöglichen eine sanfte Injektion, unabhängig davon, ob die Injektion von Hand oder mit der automatischen Injektionshilfe CSYNC™ Autoinjektor oder autoject®2 durchgeführt wird. Bei den ersten Injektionen, aber auch, wenn später noch Fragen auftauchen, können Sie jederzeit eine/n MS-Fachberater/in um Unterstützung bitten. Sie/er gibt nützliche Tipps und ist bei den ersten Injektionen eine wichtige moralische Unterstützung.

Injiziert wird subkutan – das bedeutet, es wird in das Unterhautfettgewebe gespritzt – weil Wirkung und Verteilung der Substanz damit optimal gewährleistet sind. Außerdem hat eine subkutane Injektion den Vorteil, dass im Unterhautfettgewebe weniger Nervenleitungen vorhanden sind, sodass die Injektion praktisch schmerzfrei ist.

Vorbereitung

Nehmen Sie die Fertigspritze mindestens eine halbe Stunde vor der Injektion aus der Kühlung, damit sie sich auf Zimmertemperatur erwärmt. Sie bleibt bis zur Injektion in ihrer Plastikummhüllung.

Legen Sie in der Zwischenzeit alle Utensilien in Griffweite zurecht: Fertigspritze, eventuell eine Injektionshilfe wie den CSYNC™ Autoinjektor, den autoject®2 oder den wingject®, Tupfer, und falls benötigt, Kühlpads (manchen Patienten hilft es, die Injektionsstelle vor oder nach der Injektion zu kühlen).

Insgesamt stehen Ihnen 7 Injektionsbereiche zur Verfügung: Der seitliche und untere Bauch, wobei ein Abstand von mindestens 5 Zentimetern zum Bauchnabel eingehalten werden sollte, die vorderen, seitlichen Oberschenkel, das Gesäß sowie die Rückseiten der Oberarme. Nutzen Sie jedes Mal eine andere Injektionsstelle in einem anderen Injektionsbereich.

Eine detaillierte Übersicht der Injektionsbereiche finden Sie ebenso in Ihrem MS Tagebuch. Hier können Sie auch Ihre Injektionsstelle notieren. Entscheidend ist, dass Sie die Injektionsstelle regelmäßig wechseln.

Praktische Durchführung

Nach Entfernen der Schutzkappe wird die Fertigspritze nach unten gehalten; sollte ein Tropfen an der Nadel zu sehen sein, kann dieser durch leichtes Klopfen entfernt werden. Eventuell vorhandene kleine Luftbläschen sind harmlos, müssen nicht entfernt werden und haben keinen Einfluss auf eine subkutane Injektion.

Wenn Sie COPAXONE® 20 mg/ml täglich oder COPAXONE® 40 mg/ml 3x wöchentlich mit dem CSYNCTM Autoinjektor oder dem autoject®2 injizieren, setzen Sie nun die Fertigspritze nach Anleitung in die Injektionshilfe ein. Zur Injektion wird die Injektionshilfe senkrecht mit etwas Druck auf die Injektionsstelle aufgesetzt und per Knopfdruck ausgelöst.

Injizieren Sie per Hand, bilden Sie mit der anderen Hand eine leichte Hautfalte. Zur leichteren Handhabung, können Sie die Fertigspritze mittels wingject®, einer Griffhilfe, applizieren. Injizieren Sie langsam und gleichmäßig durch Herunterdrücken des Kolbens. Bevor Sie die Spritze, den CSYNCTM Autoinjektor oder den autoject®2 herausziehen, warten Sie bitte mindestens 20 Sekunden, damit die Lösung Zeit hat, sich im Unterhautfettgewebe zu verteilen.

Entsorgung

Anschließend wird die Spritze in einem Spritzenabwurfbehälter entsorgt. Die Schutzkappe nicht mehr aufstecken – dabei passieren die meisten Verletzungen. Die Spritzenabwurfbehälter können kostenlos im Aktiv mit MS Servicecenter angefordert werden. Diese dürfen über den Hausmüll entsorgt werden.

COPAXONE® 20 mg/ml Injektionslösung in einer Fertigspritze

Wirkstoff: Glatirameracetat. **Zusammensetzung:** 1 ml Injektionslösung enth. 20 mg Glatirameracetat*, entspr. 18 mg Glatiramer pro Fertigspritze. *Das durchschnittl. Molekulargewicht der Glatirameracetat-Mischung liegt im Bereich von 5.000 bis 9.000 Dalton. Aufgrund der Komplexität der Zusammensetzung kann kein spezifisches Polypeptid mit einer bestimmten Aminosäuresequenz charakterisiert werden, obwohl die endgültige Glatirameracetat-Zusammensetzung nicht vollkommen zufällig ist. **Sonst. Bestandt.:** Mannitol (Ph.Eur.) Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandl. der schubförmigen multiplen Sklerose (MS). COPAXONE ist nicht indiziert bei primär od. sekundär progredienter MS. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit ggü Glatirameracetat od. Mannitol. **Schwangerschaft/Stillzeit:** Aus Vorsichtsgründen soll eine Anwendung währ. der Schwangerschaft vermieden werden, es sei denn, dass der Nutzen für die Mutter das Risiko für den Fetus überwiegt. Vorsicht bei Gabe an stillende Mütter. **Nebenwirkungen:** Infektionen, Influenza, Bronchitis, Gastroenteritis, Herpes simplex, Otitis media, Rhinitis, Zahnabszess, Candida-Mykose der Vagina, Abszess, Zellulitis, Furunkel, Herpes zoster, Pyelonephritis. Benignes Hautneoplasma, Neoplasma, Hautkrebs. Lymphadenopathie, Leukozytose, Leukopenie, Splenomegalie, Thrombozytopenie, abnorme Lymphozyten-Morphologie. Überempfindlichkeitsreaktionen. Struma, Hyperthyreose. Anorexie, Gewichtszunahme, Alkoholtoleranz, Gicht, Hyperlipidämie, erhöhtes Blutnatrium, verringertes Serumferritin. Angst, Depression, Nervosität, abnorme Träume, Verwirrtheit, Euphorie, Halluzinationen, Feindseligkeit, Manie, Persönlichkeitsstör., Suizidversuch. Kopfschmerzen, Dysgeusie, erhöhter Muskeltonus, Migräne, Sprachstör., Synkope, Tremor, Karpaltunnelsyndrom, kognitive Stör., Konvulsion, Dysgraphie, Dyslexie, Dystonie, motorische Stör., Myoklonus, Neuritis, neuromuskuläre Blockade, Nystagmus, Lähmung, Peroneuslähmung, Stupor, Gesichtsfeldstör. Diplopie, Funktionsstör. der Augen, Katarakt, Schädigung der Hornhaut, Trockenes Auge, Augenblutung, Ptosis, Mydriasis, Optikusatrophie. Funktionsstör. der Ohren. Palpitationen, Tachykardie, Extrasystolen, Sinusbradykardie, paroxysmale Tachykardie. Vasodilatation, Krampfadern. Dyspnoe, Husten, saisonale Rhinitis, Apnoe, Nasenbluten, Hyperventilation, Laryngospasmus, Funktionsstör. der Lunge, Gefühl des Erstickens. Übelkeit, anorektale Funktionsstör., Obstipation, Zahnkaries, Dyspepsie, Dysphagie, Darminkontinenz, Erbrechen, Kolitis, Dickdarmpolypen, Enterokolitis, Aufstoßen, ösophageales Geschwür, Parodontitis, rektale Blutung, Vergrößerung d. Speicheldrüse. Abnormer Leberfunktionsst., Cholelithiasis, Hepatomegalie. Rash, Ekchymose, Hyperhidrose, Pruritus, Stör. d. Haut, Urtikaria, Angioödem, Kontakt-Dermatitis, Erythema nodosum, Hautknötchen. Arthralgie, Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Arthritis, Bursitis, Flankenschmerzen, Muskelatrophie, Osteoarthritis. Harndrang, Pollakisurie, Harnretention, Hämaturie, Nephrolithiasis, Harnwegserkrankungen, Harnanomalie. Abort, Brustschwellung, Erektionsstör., Beckenvorfall, Priapismus, Funktionsstör. d. Prostata, anormaler Zervix-Abstrich, Stör. d. Testis, Vaginalblutung, Stör. d. Vulva u. d. Vagina. Asthenie, Brustschmerzen, Reaktionen an der Injektionsstelle, Schmerz, Schüttelfrost, Gesichtsschwellung, Atrophie an der Injektionsstelle einschl. lokalisierter Lipodystrophie, lokale Reaktionen, peripheres Ödem, Ödem, Pyrexie. Zyste, Katergefühl, allg. Unterkühlung, unmittelbare Post-Injektions-Reaktion, Entzündung, Nekrose an d. Injektionsstelle, Schleimhautstör. Post-Implantations-Syndrom. Seltene Berichte von anaphylaktoiden Reaktionen bei m. COPAXONE behandelten MS-Pat. stammen aus nicht kontrollierten klin. Studien u. aus d. Erfahrungen nach Markteinführung. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte d. Fachinformation. **Dosierung:** Erw.: 20 mg Glatirameracetat (entspr. einer Fertigspritze) als einmal tg. subkutane Injektion. Es wurden keine prospektiven, randomisierten, kontrollierten klin. Studien od. Untersuchungen zur Pharmakokinetik bei Kdn. u. Jugendl. durchgeführt. Die in begrenztem Umfang veröffentlicht. Daten weisen jedoch darauf hin, dass d. Sicherheitsprofil bei Jugendl. von 12 bis 18 J., die tgl. 20 mg COPAXONE s.c. erhalten, mit dem von Erw. vergleichbar ist. Zur Anwend. von COPAXONE bei Kdn. und Jugendl. unter 12 J. liegen nicht genügend Daten vor, um eine Empfehlung zur Anwend. geben zu können. Daher bei dieser Pat.-gruppe nicht anwenden. **Verschreibungspflichtig. Stand:** Dezember 2016. Zulassungsinhaber: TEVA GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm.

COPAXONE® 40 mg/ml Injektionslösung in einer Fertigspritze

Wirkstoff: Glatirameracetat. **Zusammensetzung:** 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Glatirameracetat*, entspr. 36 mg Glatiramer pro Fertigspritze. *Glatirameracetat ist das Acetatsalz von synthetischen Polypeptiden, die vier natürlich vorkommende Aminosäuren enthalten: L-Glutaminsäure, L-Alanin, L-Tyrosin und L-Lysin. Die Spannen der Molarfraktionen betragen 0,129 – 0,153; 0,392 – 0,462; 0,086 – 0,100 bzw. 0,300 – 0,374. Das durchschnittl. Molekulargewicht von Glatirameracetat liegt im Bereich von 5.000 bis 9.000 Dalton. **Sonst. Bestandt.:** Mannitol (Ph.Eur.) Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandl. der schubförmigen multiplen Sklerose (MS). COPAXONE ist nicht indiziert bei primär od. sekundär progredienter MS. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff od. einen der sonst. Bestandt. **Schwangerschaft/Stillzeit:** Aus Vorsichtsgründen soll eine Anwendung währ. der Schwangerschaft vermieden werden, es sei denn, dass der Nutzen für die Mutter das Risiko für den Fetus überwiegt. Vorsicht bei Gabe an stillende Mütter. **Nebenwirkungen:** Infektionen, Influenza, Bronchitis, Gastroenteritis, Herpes simplex, Otitis media, Rhinitis, Zahnabszess, Candida-Mykose der Vagina, Abszess, Zellulitis, Furunkel, Herpes zoster, Pyelonephritis. Benignes Hautneoplasma, Neoplasma, Hautkrebs. Lymphadenopathie, Leukozytose, Leukopenie, Splenomegalie, Thrombozytopenie, abnorme Lymphozyten-Morphologie. Überempfindlichkeitsreaktionen. Struma, Hyperthyreose. Anorexie, Gewichtszunahme, Alkoholtoleranz, Gicht, Hyperlipidämie, erhöhtes Blutnatrium, verring. Serumferritin. Angst, Depression, Nervosität, abnorme Träume, Euphorie, Halluzinationen, Feindseligkeit, Manie, Persönlichkeitsstör., Suizidversuch. Kopfschmerzen, Dysgeusie, erhöhter Muskeltonus, Migräne, Sprachstör., Synkope, Tremor, Karpaltunnelsyndrom, kognitive Stör., Konvulsion, Dysgraphie, Dyslexie, Dystonie, motorische Stör., Myoklonus, Neuritis, neuromuskuläre Blockade, Nystagmus, Lähmung, Peroneuslähmung, Stupor, Gesichtsfeldstör. Diplopie, Funktionsstör. der Augen, Katarakt, Schädigung der Hornhaut, Trockenes Auge, Augenblutung, Ptosis, Mydriasis, Optikusatrophie. Funktionsstör. der Ohren. Palpitationen, Tachykardie, Extrasystolen, Sinusbradykardie, paroxysmale Tachykardie. Vasodilatation, Krampfadern. Dyspnoe, Husten, saisonale Rhinitis, Apnoe, Nasenbluten, Hyperventilation, Laryngospasmus, Funktionsstör. der Lunge, Gefühl des Erstickens, Erbrechen, anorektale Funktionsstör., Obstipation, Zahnkaries, Dyspepsie, Dysphagie, Darminkontinenz, Erbrechen, Kolitis, Dickdarmpolypen, Enterokolitis, Aufstoßen, ösophageales Geschwür, Parodontitis, rektale Blutung, Vergrößerung d. Speicheldrüse. Abnormer Leberfunktionsst., Cholelithiasis, Hepatomegalie. Rash, Ekchymose, Hyperhidrose, Pruritus, Stör. d. Haut, Urtikaria, Angioödem, Kontakt-Dermatitis, Erythema nodosum, Hautknötchen. Arthralgie, Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Arthritis, Bursitis, Flankenschmerzen, Muskelatrophie, Osteoarthritis. Harndrang, Pollakisurie, Harnretention, Hämaturie, Nephrolithiasis, Harnwegserkrankungen, Harnanomalie. Abort, Brustschwellung, Erektionsstör., Beckenvorfall, Priapismus, Funktionsstör. d. Prostata, anormaler Zervix-Abstrich, Stör. d. Testis, Vaginalblutung, Stör. d. Vulva u. d. Vagina. Asthenie, Brustschmerzen, Reaktionen an der Injektionsstelle, Schmerz, Schüttelfrost, Gesichtsschwellung, Atrophie an der Injektionsstelle einschl. lokalisierter Lipodystrophie, lokale Reaktionen, peripheres Ödem, Ödem, Pyrexie. Zyste, Katergefühl, allg. Unterkühlung, unmittelbare Post-Injektions-Reaktion, Entzündung, Nekrose an d. Injektionsstelle, Schleimhautstör. Post-Implantations-Syndrom. Seltene Berichte von anaphylaktoiden Reaktionen bei m. COPAXONE behandelten MS-Pat. stammen aus nicht kontrollierten klin. Studien u. aus d. Erfahrungen nach Markteinführung. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte d. Fachinformation. **Dosierung:** Erw.: 40 mg Glatirameracetat (entspr. einer Fertigspritze), angewendet als dreimal wöchentl. subkutane Injektion im Abstand von mind. 48 Std. Zur Anwend. von COPAXONE bei Kdn. und Jugendl. unter 18 J. liegen nicht genügend Daten vor, um eine Empfehlung zur Anwend. geben zu können. **Verschreibungspflichtig. Stand:** April 2017. Zulassungsinhaber: TEVA GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm.