



Medikamentöse Wirkungen bei MS

COPAXONE® entfaltet seine Wirkung im Bereich des Immunsystems, also da, wo die Mechanismen der Multiplen Sklerose einsetzen. Immunmodulatoren wie COPAXONE® können dazu beitragen, den Verlauf der MS langfristig positiv zu beeinflussen. Eine dauerhafte und konsequente Behandlung ist daher auch in der Zeit zwischen den Schüben unerlässlich. Je nachhaltiger Sie mit der Multiplen Sklerose umgehen, desto weniger wird die Erkrankung Ihren Alltag und Ihre Aktivität beeinträchtigen.

Was ist Multiple Sklerose?

Multiple Sklerose ist eine entzündliche und degenerative Erkrankung des Zentralen Nervensystems. Infolge einer Fehlfunktion des Immunsystems kommt es zum Angriff körpereigener Zellen (T-Zellen) auf die schützende Hülle von Nervenfasern im Gehirn und Rückenmark. Die Veränderungen am betroffenen Gewebe unterbrechen die Weiterleitung der Signale, was zu funktionellen Störungen führt und entsprechende Symptome auslösen kann, wie sie vor allem im Rahmen eines Schubs auftreten.

Der schubförmige Verlauf ist vor allem für die frühen Stadien typisch. Dauerhafte Symptome kennzeichnen eher den späteren Krankheitsverlauf.

Während der schubfreien Zeit kommt die Krankheit jedoch nicht zum Stillstand. Sie ist unter der Oberfläche weiterhin aktiv. Deshalb ist Medikamententreue auch in symptomfreien Phasen äußerst wichtig. Medikamentöse Langzeittherapien können dazu beitragen, sowohl die Schübe als auch die nicht sichtbaren Krankheitsanzeichen positiv zu beeinflussen.

COPAXONE® ist als Fertigspritze erhältlich und wird in das Unterhautfettgewebe injiziert. Geeignete Injektionsareale sind der Bauch, das Gesäß sowie Oberschenkel und Oberarme. Die Injektion kann nach einer Schulung durch eine/n [Aktiv mit MS-Fachberater/in](#) vom Betroffenen selbst durchgeführt werden.

*COPAXONE® meint COPAXONE® 20 mg/ml täglich und COPAXONE® 40 mg/ml 3xwöchentlich

Begleiterscheinungen von COPAXONE®*

Wie alle Medikamente kann COPAXONE® auch Nebenwirkungen haben. Meist handelt es sich dabei um Reaktionen an der Injektionsstelle: Hautrötung, Schwellung, Juckreiz, Entzündungen oder Veränderungen im Unterhautfettgewebe. Diese Nebenwirkungen können zum Teil Zeichen der einsetzenden Wirkung sein, sie lassen sich jedoch durch die richtige Injektionstechnik vermindern und nehmen im Laufe der Behandlung oft ab.

Unmittelbar nach der Injektion kann es zu Beschwerden wie Hautrötungen mit Hitzegefühl („Flush“) oder auch Brustschmerzen, Atemnot und Herzrasen kommen („SPIR“). In der Regel sind diese Reaktionen nur von kurzer Dauer und klingen spontan und ohne Folgeerscheinungen wieder ab. Sollte die Reaktion länger als 30 Minuten mit unverminderter Heftigkeit anhalten, suchen Sie einen Arzt oder ein Krankenhaus auf.

Mehr zu diesem Thema, wichtige Tipps rund um die Selbstinjektion von COPAXONE® und die Vermeidung lokaler Hautreaktionen finden Sie außerdem in unserem Patientenratgeber, den Sie beim **Aktiv mit MS Serviceteam** kostenlos bestellen können.



Haben Sie weitere Fragen?

Das Aktiv mit MS Serviceteam steht Ihnen unter der E-Mail-Adresse info@aktiv-mit-ms.de oder unter der folgenden gebührenfreien Telefonnummer gern zur Verfügung: 0800 – 1 970 970

Wir sind montags bis freitags von 8.00 bis 20.00 Uhr und samstags von 8.00 bis 12.00 Uhr für Sie da. Oder besuchen Sie uns im Internet unter www.aktiv-mit-ms.de

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, Ptoxis, 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-Injektionsreaktion, Entzündung, Nekrose an d. Injektionsstelle, Schleimhautstör. Post-Implfungs-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 Kdm. u. Jugendl. durchgeführt. Die in begrenztem Umfang veröffentlichten 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 Kdm. 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, Ptoxis, 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-Injektionsreaktion, Entzündung, Nekrose an d. Injektionsstelle, Schleimhautstör. Post-Implfungs-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 Kdm. 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.

*COPAXONE® meint COPAXONE® 20 mg/ml täglich und COPAXONE® 40 mg/ml 3xwöchentlich