



Blut: Jacob Lund/Shutterstock

**Im Duo stark.**

**Binocrit<sup>®</sup>** Sandoz<sup>®</sup>

Epoetin alfa

(als Parallelvertrieb von RiePharm)

**+**

**Eisen(III)-Carboxymaltose**

ratiopharm<sup>®</sup>

**Die Anämie-Kombi.**

# Binocrit\* als Parallelvertrieb von RiePharm

## ✓ QUALITÄT

Identisch zum Original in:

- ✓ Wirkstoff
- ✓ Darreichungsform
- ✓ Anwendung

## ✓ WIRTSCHAFTLICH

- ✓ Geringere Kosten<sup>1</sup> für eine Entlastung Ihres Medikamenten-Budgets
- ✓ Rabattverträge mit den meisten gängigen gesetzlichen Krankenkassen<sup>2</sup>

## ✓ ZUVERLÄSSIG

- ✓ Permanente Bevorratung
- ✓ Schnelle Lieferfähigkeit

PZN	Produktname	DAR	Menge	Anbieter
17441725	Binocrit 2.000 I.E./1 ml	IFE	6 x 1 ml	RiePharm
17441748	Binocrit 3.000 I.E./0,3 ml	IFE	6 x 0,3 ml	RiePharm
17441731	Binocrit 4.000 I.E./0,4 ml	IFE	6 x 0,4 ml	RiePharm
18214397	Binocrit 5.000 I.E./0,5 ml	IFE	6 x 0,5 ml	RiePharm
18221049	Binocrit 6.000 I.E./0,6 ml	IFE	6 x 0,6 ml	RiePharm
18221078	Binocrit 8.000 I.E./0,8 ml	IFE	6 x 0,8 ml	RiePharm
18098519	Binocrit 10.000 I.E./1 ml	IFE	6 x 1 ml	RiePharm

**Binocrit 2.000 I.E./1 ml- 3.000 I.E./0,3 ml- 4.000 I.E./0,4 ml- 5.000 I.E./0,5 ml- 6.000 I.E./0,6 ml- 8.000 I.E./0,8 ml- 10.000 I.E./1 ml Injektionslösung in einer Fertigspritze:** Wirkstoff: Epoetin alfa. **Zus.:** Eine Fertigspritze m. 1 ml- 0,3 ml- 0,4 ml- 0,5 ml - 0,6 ml- 0,8 ml- 1 ml enthält 2.000 I.E./ 3.000 I.E./ 4.000 I.E./ 5.000 I.E./ 6.000 I.E./ 8.000 I.E./ 10.000 I.E., entspr. 16,8 µg/- 25,2 µg/- 33,6 µg/- 42,0 µg/- 50,4 µg/- 67,2 µg/- 84,0 µg Epoetin alfa. **Sonst. Bestandteile:** Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Glycerin, Polysorbit 80, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure (zur pH-Einstellung), Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung). **Anwendungsgeb.**: Behandl. d. symptom. Anämie b. chron. Niereninsuff.; b. Erw. sowie Kdr. u. Jugendl. im Alter v. 1-18 J. unter Hämodialysebehandl. u. b. Erw. unter Peritonealdialysebehandl.; b. Erw. m. Niereninsuff., die noch nicht dialysepflichtig sind, zur Behandl. einer schweren symptom. renalen Anämie. Behandl. d. Anämie u. zur Reduktion des Transfusionsbedarfs b. Erw. m. soliden Tumoren, malignen Lymphomen od. multiplem Myelom, die eine Chemotherapie erhalten u. b. denen aufgrund des Allgemeinzustandes ein Transfusionsrisiko besteht. Zur Steig. d. autologen Blutgewinnung b. Erw. im Rahmen eines Eigenblut-Spendeprogramms. Behandl. nur b. Pat. m. mittelschwerer Anämie (Hb 10-13 g/dl [6,2-8,1 mmol/l], kein Eisenmangel) durchführen, falls blutgewinnende Maßnahmen nicht verfügbar od. unzureichend sind, b. geplanten größeren operat. Eingriffen, die einen großen Blutvolumensersatz fordern (≥ 4 Einheiten Blut b. Frauen; ≥ 5 Einheiten Blut b. Männern). Zur Redukt. d. Bedarfs an Fremdbluttransfusionen b. Erw. ohne Eisenmangel vor einem großen elektiven orthopädi. Eingriff m. hoh. Risiko f. Transfusionskomplikation. Nur b. Pat. m. mittelschwerer Anämie (z. B. Hb 10-13 g/dl bzw. 6,2-8,1 mmol/l) u. einem erwart. Blutverlust v. 900-1.800 ml anwenden, die nicht an einem autologen Blutspendeprogramm teilnehmen können. Behandl. der symptom. Anämie (Hb ≤ 10 g/dl) b. Erw. m. prim. Niedrigrisiko Myelodysplast. Syndr. (MDS) (niedrig od. intermediär-1) u. niedr. Erythropoietin-Serumsp. (< 200 mU/ml). **Gegenanz.**: Überempf. gegen d. Wirkstoff o. sonst. Bestandt. Pat., die unter der Behandl. m. irgendeinem Erythropoetin an einer Erythroblastopenie erkranken, dürfen kein Binocrit od. ein and. Erythropoetin erhalten. Unkontroll. Bluthochdruck. Alle Gegenanz., die b. einem autologen Blutspendeprogramm beachtet werden müssen, sind b. einer supplement. Behandl. m. Binocrit ebenfalls zu berücksichtigen. B. Pat., die f. einen elektiven orthopädi. Eingriff vorgesehen sind, u. die nicht an einem autologen Blutspendeprogramm teilnehmen können, ist die Anwend. v. Binocrit b. folg. Vor- u. Begleit- u. Grund- erkrank. konträind.: schwere KHK, periph. arterielle Verschlusskrankh., vask. Erkrank. der Karotiden od. zerebrovask. Erkrank.; b. Pat. m. vor kurzem einget. Herzinfarkt od. zerebrovask. Ereignis. Chirurg. Pat. b. denen keine adäquate Thrombozytopenie durchgeführt werden kann. **Nebenw.:** Erythroblastopenie, Thrombozythämie, Hyperkalämie, Überempf., Anaphylakt. Reakt., Kopfschm., Krampfanfälle, Hypertonie, venöse u. arterielle Thrombosen, einschl. arterieller u. venöser sowie tödl. und nicht-tödl. Ereignisse wie z. B. tiefe Venenthrombosen, Lungenembolien, Netzhautthrombosen, arterielle Thrombosen (einschließlich Myokardinfarkte), zerebrovaskuläre Insulte (einschl. Hirninfarkte u. Hirnblut.), transitorische ischäm. Attacken u. Shuntthrombosen (auch an den Dialysezugängen) sowie Thrombosen in arteriovenösen Shunt-Aneurysmen. Hypertensive Krise, Husten, Kongest. der Atemwege, Diarrhö, Übelk., Erbrechen, Ausschlag, Urtikaria, Angioneurot. Ödem, Arthralgie, Knochenschm., Myalgie, Schmerzen in den Extremitäten, Akute Porphyrie, Fieber, Schüttelr., grippeähn. Sympt., Reakt. an der Inj.-st., periph. Ödeme, Arzneim. unwirksam, Erythropoietin-Antikörper positiv. Es wurde über schwere arzneimittelinduz. Hautreakt. (SCARs), einschließl. Stevens-Johnson-Syndr. u. tox. epidermale Nekrolyse, die lebensbedrohli. od. tödl. sein können, im Zusammenh. m. Epoetin-Behandl. berichtet. In der Niedrigrisiko-MDS-Studie entw. 4 Pat. (4,7 %) TVEs (plötzl. Tod, ischäm. Schlaganfall, Embolie u. Phlebitis) in den ersten 24 Wochen der Studie. 2 Pat. m. sign. Risikofakt. (Vorhoffl., Herzinsuff. u. Thrombozytopenie). Weit. Einzelh. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinfo. Verschreibungspflichtig. Stand: Mai 2024. Zulassungsinhaber: Sandoz GmbH, Biochemiestr. 10, 62500 Kundl, Österreich. Parallelvertrieb von RiePharm GmbH, Friedrich-List-Str. 6, 01587 Riesa, Deutschland. Umgepackt von: hvd medical GmbH, Carl-Zeiss-Str. 30, 66740 Saarouis, Deutschland; Movianto Deutschland GmbH, In der Vogelsbach 1, 66540 Neunkirchen, Deutschland.

\* eingetragene Marke der Sandoz AG, Basel, Schweiz

<sup>1</sup> Im Vergleich zum Originator Binocrit von Sandoz, Stand PZZ vom 01.11.2024

<sup>2</sup> siehe <https://www.deutschesarztportal.de/wirtschaftlichkeit/aktuelle-rabattvertraege>, Stand: 01.11.2024

# Eisen(III)-Carboxymaltose-ratiopharm®

## ✓ STABILER KOMPLEX

## ✓ GÜNSTIGES SICHERHEITSPROFIL

## ✓ SCHNELLE VERABREICHUNG MÖGLICH

PZN	Produktname	DAR	Menge	Anbieter
18849581	Eisen(III)-Carboxymaltose-ratiopharm® 50 mg	IIL	5 x 2 ml	ratiopharm
18849546	Eisen(III)-Carboxymaltose-ratiopharm® 50 mg	IIL	1 x 10 ml	ratiopharm
18849552	Eisen(III)-Carboxymaltose-ratiopharm® 50 mg	IIL	2 x 10 ml	ratiopharm
18849569	Eisen(III)-Carboxymaltose-ratiopharm® 50 mg	IIL	5 x 10 ml	ratiopharm
18849575	Eisen(III)-Carboxymaltose-ratiopharm® 50 mg	IIL	1 x 20 ml	ratiopharm

**Eisen(III)-Carboxymaltose-ratiopharm® 50 mg Eisen/ml Dispersion zur Injektion/Infusion**

**Wirkstoff:** Eisen (als Eisen(III)-Carboxymaltose). **Zusammensetzung:** 1 ml Dispersion zur Inj./Inf. enth. 50 mg Eisen (als Eisen(III)-Carboxymaltose), 2-ml-, 10-ml-, 20-ml-Durchstechfl. enth. 100 mg; 500 mg; 1000 mg Eisen (als Eisen(III)-Carboxymaltose). **Sonst. Bestandt.**: Natriumhydroxid-Lösung (8 %) (zur Einstellung des pH-Werts), Salzsäure 3,7 % (zur Einstellung des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandl. von Eisenmangelzuständen, wenn orale Eisenpräparate unwirksam sind; orale Eisenpräparate nicht angew. werden können; die mediz. Notwendigkeit einer raschen Eisengabe besteht. Die Diagnose eines Eisenmangels muss durch geeignete Laboruntersuchungen bestätigt sein. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff, gg. dieses AM od. einen der sonst. Bestandt. Schwere bekannte Überempfindlichkeit gg. and. parenterale Eisenpräparate. Nicht durch Eisenmangel bedingter Anämie, z. B. bei sonst. Formen der mikrozytären Anämie. Anhaltspunkte für eine Eisenüberladung od. Eisenverwertungsstör. **Warnhinw.:** AM enth. 4,23 mg Natrium pro Milliliter unverdünnter Dispersion, -2 ml AM enth. weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro Durchstechfl., d. h. es ist nahezu „natriumfrei“, -10 ml AM enth. bis zu 46 mg Natrium pro Durchstechfl., entspr. 2,3 % der von der WHO für einen Erw. empf. max. tgl. Natriumaufnahme mit der Nahrung von 2 g - 20 ml AM enth. bis zu 92 mg Natrium pro Durchstechfl., entspr. 4,6 % der von der WHO für einen Erw. empf. max. tgl. Natriumaufnahme mit der Nahrung von 2 g. **Schwangerschaft/Stillzeit:** Sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung währ. Schwangerschaft. Ein Risiko durch das AM für das gestillte Kind ist unwahrscheinl. **Nebenwirkungen:** Überempfindlichkeit, anaphylakt. Reaktionen. Hypophosphatämie. Kopfschmerzen, Schwindel, Dysgeusie, Parästhesie, Verlust des Bewusstseins, Angst, Tachykardie, Koinis-Syndrom, Flush, Hypertonie, Hypotonie, Präsynkope, Phlebitis, Synkope, Dyspnoe, Bronchospasmen, Übelkeit, Abdominalschmerz, Erbrechen, Verstopfung, Diarrhö, Dyspepsie, Flatulenz, Aus-schlag, Pruritus, Urtikaria, Erythem, Angioödem, Hautverfärbung an entfernter Stelle, Blässe, Gesichtssödem, Arthralgie, Myalgie, Schmerz in einer Extremität, Rückenschmerzen, Muskelspasmen, Hypophosphatämische Osteomalazie. Reaktionen an der Inj.-/Inf.stelle, Fieber, Müdigkeit, Schüttelfrost, Schmerzen im Brustkorb, peripheres Ödem, Unwohlsein, grippeähn. Symptome. Anstieg der Alanin-Aminotransferase, Anstieg der Aspartat-Aminotransferase, Anstieg der Gamma-Glutamyltransferase, Anstieg der alkal. Phosphatase im Blut, Anstieg der Lactatdehydroge-nase im Blut. **Wechselwirkungen:** Orale Eisenpräparate. **Dosierung:** -Erw. u. Jugendl. ab 14 J.: Eine Einzeldosis des AM sollte folg. Werte nicht überschreiten: 15 mg Eisen/kg KG (Verabreichung als i.v.-Inj.) od. 20 mg Eisen/kg KG (Verabreichung als i.v.-Inf.) (1.000 mg Eisen). Die max. empf. kumulative Dosis des AM beträgt 1.000 mg Eisen pro Wo. Wenn der Gesamtbedarf an Eisen höher ist, sollte eine zusätzl. Dosis früh, 7 Tage nach der ersten Dosis verabreicht werden. -Kdr. u. Jugendl. von 1 bis 13 J.: Eine Einzeldosis des AM sollte folg. Werte nicht überschreiten: 15 mg Eisen/kg KG (750 mg Eisen). Die max. empf. kumulative Dosis des AM beträgt 750 mg Eisen pro Wo. Wenn der Gesamtbedarf an Eisen höher ist, sollte eine zusätzl. Dosis früh, 7 Tage nach der ersten Dosis verabreicht werden. Für weitere Infos s. Fach- u. Gebrauchsinfo. Status: Verschreibungspflichtig. Stand: 3/24.

