

Pyrazinamid (PZA, Z)

Dieser Text stellt eine Auswahl der Leitliniengruppe dar. Die vollständigen Daten sind der Fachinformation zu entnehmen und beim jeweiligen Hersteller erhältlich.

Systematik: Medikament der Standardtherapie, WHO (2014) Gruppe 1, WHO (2016): Gruppe D1

Wirkmechanismus: wirkt im sauren Milieu (pH-Optimum 5,5) intra- und extrazellulär bakterizid und sterilisierend

Kritische Konzentration in MGIT 100 mg/ml

Resistenz: wichtigstes Resistenz-vermittelndes Gen ist *pncA*

Empfohlene Dosierung: 25 mg/kg KG (20-30 mg/kg KG), Maximaldosis 2500 mg

Empfohlene pädiatrische Dosierung: 35 mg/kg (30-40 mg/kg) in 1 ED, Maximaldosis 2000 mg/Tag

Art der Anwendung: oral, intravenös

Relevante Aspekte der Pharmakokinetik: Die Resorption nach oraler Gabe ist gut, diffundiert schnell in Gewebe und Körperflüssigkeiten mit guter Penetration der Blut-Hirn-Schranke.

Elimination: Metabolisierung vorwiegend hepatisch. Elimination der Metabolite renal.

Schwangerschaft und Stillzeit: Kann in der Schwangerschaft nach sorgfältiger Abwägung von Nutzen und Risiko eingesetzt werden. Weitere Informationen unter <http://www.embryotox.de>.

Absolute Kontraindikationen*: akute Hepatitis, schwere Leberfunktionsstörungen (Child Pugh C), Arthritis urica. Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder sonstige Bestandteile.

Wichtige Wechselwirkungen*: Gichtmittel, welche die Ausscheidung von Harnsäure beeinflussen, wie z. B. Probenecid (Harnsäureausscheidung vermindert, Ausscheidung von Probenecid verzögert). Blutzuckersenkende Mittel (Blutzuckersenkung beschleunigt). Alkohol kann eine Leberschädigung verstärken und das Reaktionsvermögen erheblich beeinträchtigen.

Wichtige unerwünschte Arzneimittelwirkungen*:

Hepatotoxizität. Hemmung der tubulären renalen Harnsäureausscheidung mit der Folge einer Hyperurikämie. Eine Therapie der Hyperurikämie (z. B. mit dem Urikosurikum Benzbromaron) ist nur bei klinischen Zeichen einer Gicht erforderlich und am ehesten bei Patienten mit Niereninsuffizienz und Gichtanamnese erforderlich. Instabile Serum-Blutzuckerwerte, Übelkeit (dosisabhängig, bei empfohlener Dosierung in 10-20% der Fälle), Erbrechen, Myopathien besonders in der Muskulatur des Schultergürtels, Gelenkschmerzen (keine Gichtanfälle), Histamin-bedingter Flush (keine Allergie! Vermeidbar durch langsame Dosissteigerung über 3-6 Tage)

Literaturverweise erhalten Sie in der vollständigen [Leitlinie](#).