

## Leitlinienkonform in der parenteralen Therapie

### Die aktuelle S2k-Leitlinie der PEG empfiehlt Tobramycin bei folgenden Indikationen<sup>1</sup>:

- **ambulant erworbene Pneumonie (CAP):** kalkulierte parenterale Initialtherapie bei hospitalisierten Patienten mit individuellen Risikofaktoren für MRE; Kombinationstherapie
- **nosokomiale Pneumonie:** kalkulierte parenterale Initialtherapie bei Patienten mit nosokomialer Pneumonie und Risikofaktoren für MRE; Kombinationstherapie

Gernebcin® – eine gute Wahl für Arzt und Patient

- ✓ **früh:**  
Auch zur Inhalation ab der 2. Lebenswoche zugelassen
- ✓ **effizient:**  
Hohe Empfindlichkeitsraten bei vielen Problem-Erregern
- ✓ **bewährt:**  
Leitlinienkonform mit jahrzehntelanger Erfahrung
- ✓ **flexibel:**  
3 Wirkstärken zur Inhalation, Infusion und Injektion

## Bleiben Sie flexibel – denn jeder Patient ist anders



Diese Broschüre ist nur für Fachkreise bestimmt.

1 Müller FM et al. Lungenerkrankung bei Mukoviszidose – Modul 1. S3-Leitlinie. AWMF online 2013 (Reg.Nr. 026-022). 2 McKay KO et al. Segregation of children with CF diagnosed via newborn screening and acquisition of Pseudomonas aeruginosa. J CYST FIBROS 2009; (8), 400-404. 3 Douglas TA et al. Acquisition and eradication of P. aeruginosa in young children with cystic fibrosis. Eur Resp J 2009; (33), 305-311. 4 Ratjen F et al. Effect of inhaled tobramycin on early Pseudomonas aeruginosa colonisation in patients with cystic fibrosis. Lancet 2001; (358), 983-84. 5 Stanojevic S et al. Effectiveness of inhaled tobramycin in eradicating Pseudomonas aeruginosa in children with cystic fibrosis. J CYST FIBROS 2014; (13), 172-178. 6 Briesacher BA et al. Adherence with tobramycin inhaled solution and health care utilization. BMC Pulm Med 2011; (11), 5. 7 Fachinformation Gernebcin 40 mg/1 ml, 80 mg/2 ml, 160 mg/2 ml (in der aktuell gültigen Fassung). 8 PEG-Resistenzstudie 2013, Teilprojekt H 9 Bodmann KF, Grabein B et al. S2k-Leitlinie „Kalkulierte parenterale Initialtherapie bakterieller Erkrankungen bei Erwachsenen - Update 2018“ (PEG). AWMF online 2019 (Reg.-Nr. 082-006).

**Gernebcin** 40 mg/1 ml, 80 mg/2 ml, 160 mg/2 ml Lsg. z. Injektion, Infusion u. Inhalation. **Wirkst.:** Tobramycin. **Zus:** 1 Amp. enth. 40/80/160 mg Tobramycin. **Sonst. Bestandt.:** -40 mg/1 ml, -80 mg/2 ml: Natriumedetat, Natriumchlorid, Natriumsulfat/wasserfreies, Schwefelsäure, Wasser f. Inj.-Zwecke. -160 mg/2 ml: Natriummetabisulfit, Schwefelsäure, Wasser f. Inj.-Zwecke. **Anw.:** -40 mg/1 ml, -80 mg/2 ml: Schwere Infekt. d. Tobramycin-empf. Erreger, Inf. d. Erreger, die gegenüber and., weniger tox. AM resistent sind, schw. Infekt. mit gramnegat. Erregern, im Krankenhaus erworbene Infekt., Infekt. bei abwehrgeschwächten u. neutropenischen Patienten, Infekt. d. Harnwege, nosokomiale Pneumonien, Infekt. der unteren Atemwege, Mukoviszidose bei Pseudom. aeruginosa-Besied., intraabdominelle Infekt., nosokom. Sepsis, Endokarditis, Meningitis d. gramnegative Erreger, Osteomyelitis u. eitrige Arthritis, Inf. od. drohende Inf.-Gefahr bei abwehrgeschwächt. Pat.; -160 mg/2 ml: Schwere Infekt. d. Tobramycin-empf. Erreger, wenn weniger tox. Antibiot. nicht wirksam sind: Nosokom. Infekt. d. unt. Atemwege, einschl. schwerer Pneumonie; cyst. Fibrose bei Pseudom. aeruginosa-Besied.; kompliz. u. rezid. Infekt. d. Nieren u. d. ableitenden Harnw.; intraabdom. Infekt.; Haut- u. Weichteilinfekt. einschl. schwerer Verbrenn.; Exazerb. v. Infekt. d. unt. Atemw. bei cyst. Fibrose. **Gegenanz.:** Überempf. gg. Tobramycin, and. Aminoglykoside od. einen d. sonst. Bestandt.; Myasthenia gravis; -160 mg/2 ml zusätzl.: Überempf. gg. Natriummetabisulfit, Asthma bronchiale mit Sulfit-Überempf. **Nebenw.:** Orale Candidiasis, Pilzinfekt., Superinfekt. m. Tobramycin-resist. Keimen, Infekt. der Atemwege, pseudomembranöse Kolitis; Eosinophilie, Anämie, Leuko-, Granulozyto- u. Thrombozytopenie, Leukozytose, Lymphadenopathie; Überempf.-Reakt. inkl. schwerer Formen; Anorexie, Pseudo-Bartter-Syndrom; Verwirrtheit, Orientierungslosigkeit; Kopfschm., Schwindel, Parästhesie, Hautkribbeln, Muskelzucken, Krampfanfälle, Somnolenz, Benommenheit; Cochleäre u. vestibuläre Stör. (häufig bei eingeschr. Nierenfunktion), Ohrenschmerzen, Otitis media; Thrombophlebitis; Übelk., Erbr., Durchfall, Geschmacksst., Bauchschmerzen; Neuromusk. Blockade, Rückenschmerzen, Myalgie; Eingeschr. Nierenfunktion (häufig bei Pat. mit Niereninsuff.), akutes Nierenvers.; Schmerzen und Lokalreakt. an d. Injektionsstelle, Fieber, Lethargie, Asthenie, Schmerzen, Unwohlsein; Anstieg v. AST, ALT, alkal. Phosphatase, Laktat-Dehydrogenase u. Serum bilirubin; Abnahme v. Calcium, Magnesium, Natrium u. Kalium im Serum; Bei inhalativer Anwendung auch: Stimmveränd., Husten, Dyspnoe, Giemen, Pharyngitis, vermehrte Sputumprod., Haemoptysis, Laryngitis, Aphonie, Bronchospasmus, Brustkorbbeschwerden, Lungenerkrank., prod. Husten, Nasenbluten, Rhinitis, Asthma, veränd. Sputumfarbe, Nasenpolyp., Mundulzeration, Brustschmerzen, Lungenfunkt. erniedrigt. **Warnhinw.:** Enth. weniger als 1 mmol (23 mg) Natrium pro Ampulle, d. h. es ist nahezu „natriumfrei“. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren, -160mg/2ml: Enthält Natriummetabisulfit. Für weitere Warnhinweise s. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand: 03/2021.

Ihr wissenschaftlicher Ansprechpartner:  
Jannis Ludwig

InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH  
Von-Humboldt-Straße 1 · 64646 Heppenheim  
Tel. 06252 95-7000 · Fax 06252 95-8844  
www.infectopharm.com · kontakt@infectopharm.com

Kostenfreie Hotline: 0800 1136464



Einzigartig  
in 3 Wirk-  
stärken

# GERNEBCIN®

Tobramycin

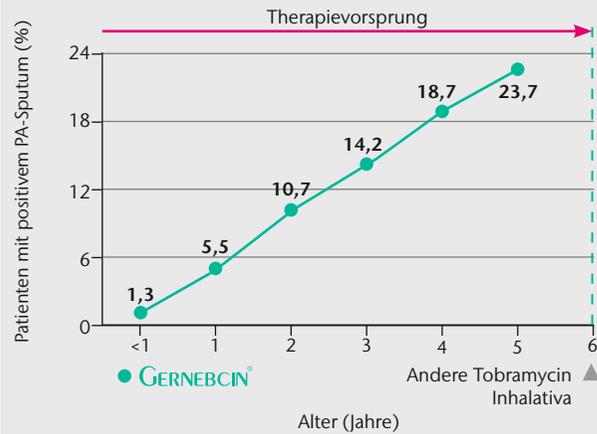
## Rückenwind für die flexible Therapie

- Leitlinienkonform für jedes Alter: inhalativ/i. v./i. m.
- Effizient in der Pseudomonas-Eradikation
- Einfache Dosierung mit 40/80/160 mg Ampullen

 **INFECTOPHARM**  
Wissen wirkt.

## Der Therapievorsprung in der CF-Therapie

### Gernebcin® ermöglicht die Frühtherapie bei Kindern unter 6 Jahren



## Leitlinienkonform in der Pseudomonas-Eradikation<sup>1</sup>

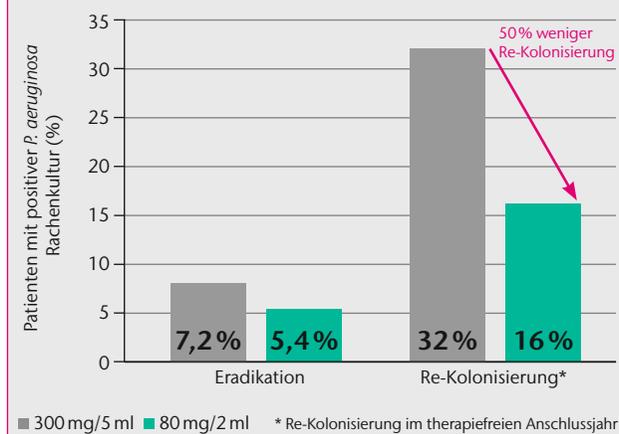
- Pseudomonaden sind bereits bei 23,7% der Kinder unter 6 Jahren ein Problem<sup>2</sup>
- Nur Gernebcin® ermöglicht die zugelassene Frühtherapie ab der 2. Lebenswoche

### Therapievorteile – Gernebcin®

- **leitlinienkonform:** Als Monotherapie<sup>1</sup> oder sequenziell kombiniert mit einer i.v./p.o.-Therapie<sup>1,3</sup>
- **sicher:** Umfassende klinische Erfahrung
- **Therapievorsprung:** Einziges inhalatives Tobramycin mit kindgerechter 40 mg Dosierung und Zulassung ab der 2. Lebenswoche

## Nachhaltiger Erfolg bei der P. aeruginosa-Eradikation

### Gernebcin® eradiziert P. aeruginosa erfolgreich in der Frühtherapie<sup>4,5</sup>



Die kontinuierliche Therapie mit Gernebcin® 80 mg/2 ml eradiziert so effizient wie die On-Off-Therapie.

## Gernebcin® verhindert langfristig die P. aeruginosa Re-Kolonisierung

- Gernebcin® hilft 95% der Patienten in der Frühtherapie<sup>5</sup>
- Gernebcin® erweist sich bei 31 von 37 Patienten als nachhaltig<sup>5</sup>

### Therapievorteile der kontinuierlichen Inhalation

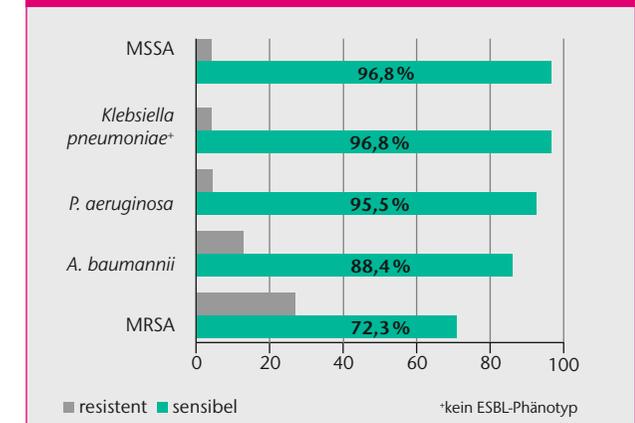
- **wirksam:** Eradiziert *P. aeruginosa* bereits nach 9 Monaten<sup>4</sup>
- **erfolgreich:** Kein Compliance-Problem wie in der Off-Phase<sup>6</sup>
- **nachhaltig:** Unterbindet effizient die Re-Kolonisierung

## Maximale Flexibilität auch beim parenteralen Einsatz

### Gernebcin® ist für folgende Indikationen zugelassen<sup>7</sup>:

- Infektionen der Harnwege
- nosokomiale Pneumonien
- Infektionen der unteren Atemwege, einschließlich im Krankenhaus erworbener Infektionen
- Mukoviszidose bei *Pseudomonas aeruginosa*-Besiedlung
- intraabdominale Infektionen
- nosokomiale Sepsis
- Endokarditis
- Meningitis durch gramnegative Erreger
- Osteomyelitis und eitrige Arthritis
- Infektionen oder drohende Infektionsgefahr bei abwehrgeschwächten Patienten

## Viele Problem-Erreger zeigen hohe Empfindlichkeitsraten gegenüber Tobramycin



Ergebnisse des Teilprojektes H (bakterielle Isolate aus dem Hospitalbereich) der PEG-Resistenzstudie 2013<sup>8</sup>