

# Pflichttext

## Elidel 10 mg/g Creme

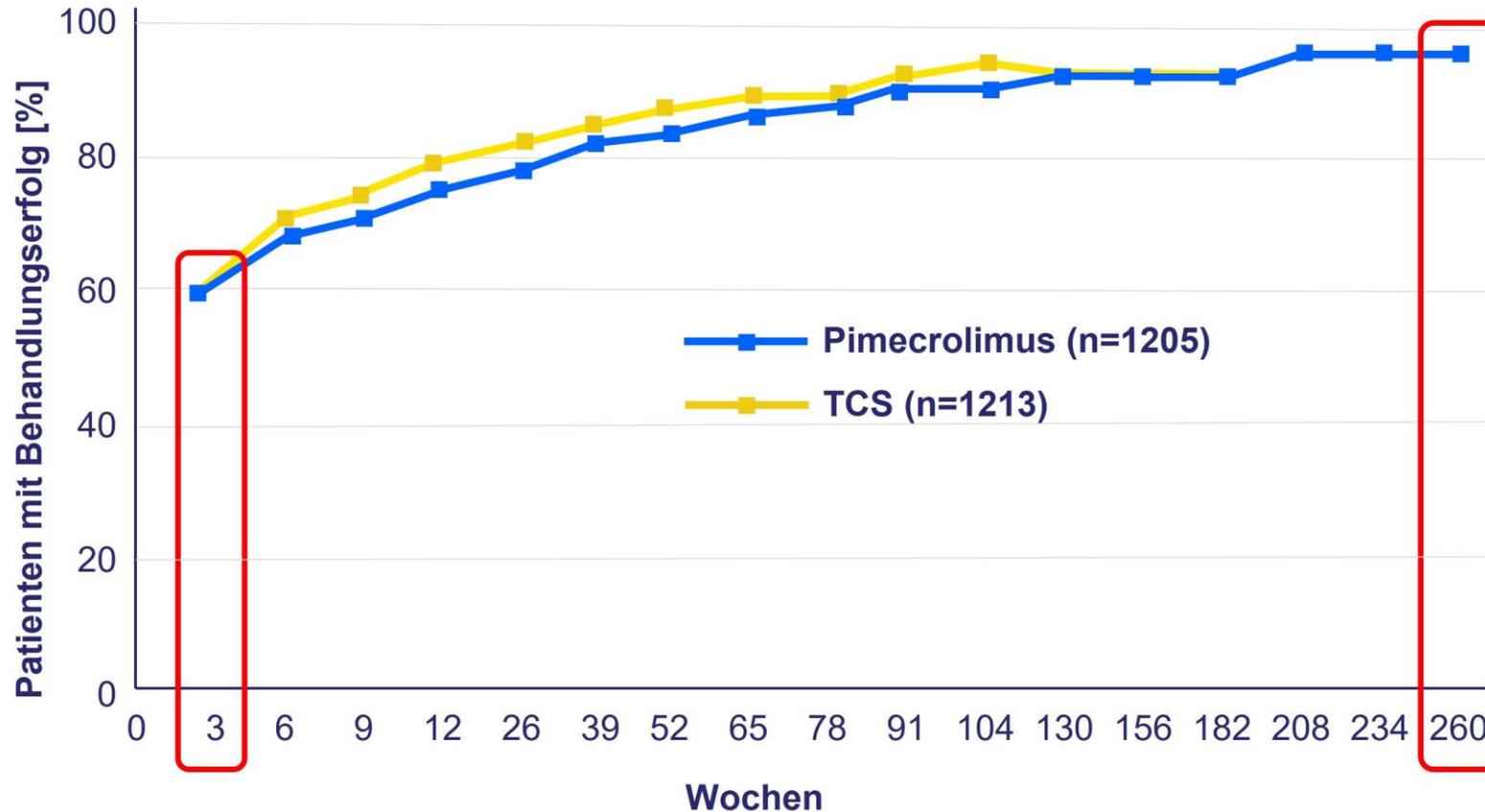
**Wirkst.:** Pimecrolimus. **Zusammens.:** 1 g Creme enthält 10 mg Pimecrolimus. **Sonst. Bestandt. m. bek. Wirk.:** 10 mg Benzylalkohol u. 50 mg Propylenglycol (E 1520) pro g Creme. **Sonst. Bestandt.:** Mittelkettige Triglyceride, Oleylalkohol, Stearylalkohol, Hexadecan-1-ol, Glycerol(mono/di)speisefettsäureester, Natriumcetylstearylsulfat, Citronensäure, Natriumhydroxid, gereinigtes Wasser. **Anw.:** Behandl. v. Patienten ab 3 Monaten mit leichtem od. mittelschwerem atopischem Ekzem, wenn eine Behandl. m. topischen Kortikosteroiden nicht angebracht od. nicht möglich ist, z.B. bei Unverträglichk. geg. topischen Kortikosteroiden, mangelnder Wirksamkeit v. top. Kortikosteroiden, Anw. i. Gesicht u. Halsbereich, wo e. intermittierende Langzeit-Behandl. m. top. Kortikosteroiden nicht angebracht ist. **Gegenanz.:** Überempfindlichk. gg. d. Wirkstoff, andere Makrolaktame od. e. d. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Aus klinischen Studien: Sehr häufig: Brennen a. d. Applikat.-stelle. Häufig: Hautinfekt. (Follikulitis), Hautreakt. a. d. Applikat.-stelle. Gelegentl.: Molluscum contagiosum, Furunkel, Impetigo, Herpes simplex, Herpes zoster, Herpes simplex dermatitis, Papillome d. Haut u. e. sich verschlechterndes Krankheitsbild, Reakt. a. d. Applikat.-stelle (Hautausschlag, Schmerz, Parästhesie, Schuppenbildung, Austrocknung, Ödeme). Selten: Alkoholunverträglichkeit (i. d. meisten Fällen traten vorübergeh. Hautrötung, Exanthem, Brennen, Juckreiz od. Schwellung kurz nach d. Einnahme v. Alkohol auf), allergische Reakt. (z.B. Ausschlag, Urtikaria, Angioödem), Hautverfärbungen. Sehr selten: Anaphylakt. Reakt. (incl. schwere Formen). Erfahrungen nach Markteinführung: Es wurde über Fälle von Malignität berichtet, wie z. B. kutane u. a. Lymphome sowie Hautkrebs. Bei d. Anw. nach Markteinführung u. in klinischen Studien wurde üb. Fälle v. Lymphadenopathie berichtet; ein kausaler Zusammenh. zur Elidel Behandl. konnte nicht festgestellt werden. **Warnhinweise:** Nur zur äußerlichen Anwendung. Augenkontakt vermeiden. Packungsbeilage beachten. **Stand:** November 2021 **Verschreibungspflichtig**

**MEDA Pharma GmbH & Co. KG Benzstraße 1 61352 Bad Homburg**

[Zur Fachinformation](#)

# Pimecrolimus vs. TCS\*: Vergleichbare Wirksamkeit bei kurzer und langfristiger Anwendung\*\*\*

## IGA-Behandlungserfolg im Gesicht (IGA ≤ 1)



- 1 **Schneller Wirkeintritt bei 61 %** der Patienten nach 3 Wochen in beiden Studienarmen
- 2 **Progressive Verbesserung der AD**
- 3 **Langzeitwirksamkeit bei > 95%** der Patienten in beiden Behandlungsgruppen

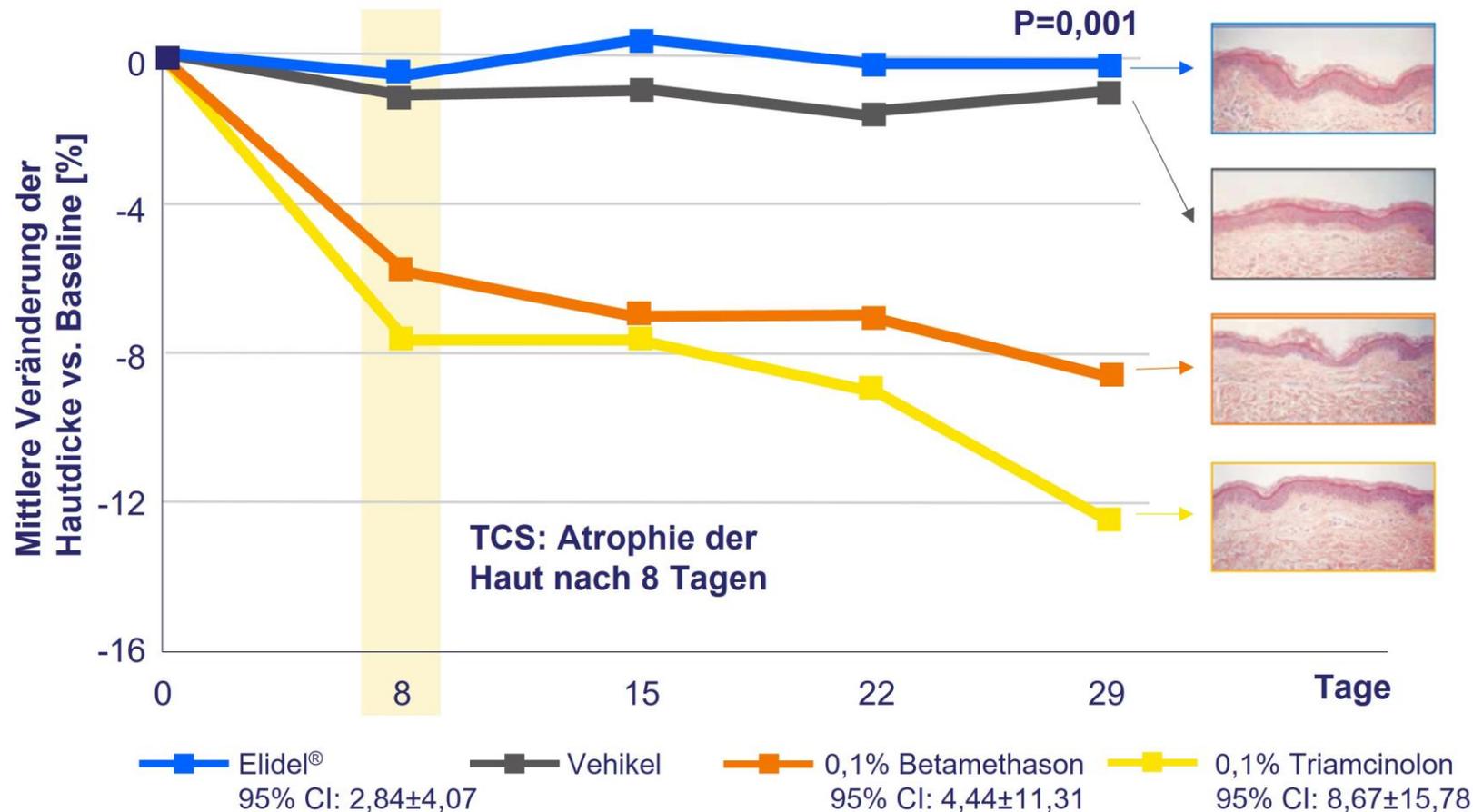
**Die Ersttherapie mit Pimecrolimus 1% Creme ist vergleichbar wirksam wie eine Therapie mit TCS niedriger bis mittlerer Wirkstärke\*\*, wenn die Behandlung mit TCS ausscheidet\*\*\***

Sigurjeirsson B et al. Pediatrics 2015; 135:597-606; AD: atopische Dermatitis;

\*TCS: topische Kortikosteroide, \*\*niedrige Wirkstärke: z.B. Hydrokortison 1% und mittlere Wirkstärke: z.B. Hydrokortisonbutyrat 0,1% \*\*\*siehe Pflichttext, Abschnitt Anwendung

# Pimecrolimus regeneriert die Barrierefunktion geschädigter Haut

## Mittlere relative Veränderung der Gesamtdicke der Haut



- 1 PIM induziert keine Hautatrophie<sup>1</sup>
- 2 PIM regeneriert die durch TCS hervorgerufene Hautatrophie:<sup>1</sup> Wiederherstellung einer regelmäßigen Lipiddoppelschicht in der Haut
- 3 Geringere Hautpermeation<sup>2</sup> (systemische Resorption) unter PIM vs. TCS

**Die Eigenschaften von Pimecrolimus sind vorteilhaft für das Langzeitmanagement der atopischen Dermatitis<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Queille-Roussel C et al. Br J Dermatol 2001; 144: 507-513; <sup>2</sup> Bilich A et al. Int J Phar 2004; 269:29-352; PIM: Pimecrolimus; TCS: topische Kortikosteroide, AD: atopische Dermatitis