

Wie schleicht man Cortison am besten aus?

Cortison ist ein viel verschriebenes Medikament sowohl als Tabletten, Salben oder Sprays muss dieses Medikament bei längerem Gebrauch unbedingt langsam ausgeschlichen werden. Allgemeine Schemata müssen dabei individuell unter Rücksprache mit dem Arzt angepasst werden.

Inhaltsverzeichnis

- [Gibt es dafür ein festes Schema?](#)
- [In welchen Schritten sollte man ausschleichen?](#)
- [Warum sollte man am Anfang die abendlichen Tabletten weglassen?](#)
- [Was passiert mit den Schmerzen, wenn ich ausschleiche?](#)
- [Gibt es Unterschiede beim Ausschleichen der verschiedenen Cortisonpräparate?](#)

Einleitung

Cortisonpräparate zählen zu den Medikamenten, die ausgeschlichen werden müssen. Das bedeutet, sie dürfen nicht schlagartig abgesetzt werden. Die **Dosis muss langsam reduziert werden**. Der Grund dafür liegt darin, dass die körpereigene Cortisonbildung der **Nebennierenrinde**, durch eine **mehr als 10 Tage andauernde Cortisongabe von außen**, unterdrückt wird. Die Nebennierenrinde benötigt etwas Zeit um die körpereigene Cortisonproduktion wieder komplett zu übernehmen. Ein abruptes Absetzen der Cortisonpräparate könnte zu einem Cortisonmangel im Körper führen. Dies könnte schwerwiegende Folgen haben. Daher ist es wichtig, Cortisonpräparate auszuschleichen.

Gibt es dafür ein festes Schema?

Es gibt empfohlene, feste Schemata, welche nur geringfügig voneinander abweichen. Diese Schemata können und sollten **individuell auf die Patienten angepasst werden**. Manche Autoren empfehlen ein Ausschleichen von **Cortisonpräparaten nach einer Anwendungsdauer ab 10 Tagen**. Andere Autoren beschreiben, dass es unter 3 Wochen Einnahme von Cortisonpräparaten noch nicht zu einer Unterdrückung der körpereigenen Nebennierenrinde kommt. Zudem gehen sie davon aus, dass auch eine Dosis von beispielsweise **Prednison** von maximal 5 mg pro Tag noch kein Ausschleichen erforderlich macht. Demnach könnte die Cortisonbehandlung ohne Testung der Nebennierenrinde abgesetzt werden. **Ab einer Einnahmedauer über 3 Wochen mit 7,5 – 20 mg Prednison pro Tag ist laut diesen Autoren eine Beeinträchtigung der Nebennierenrinde möglich**. Folglich muss die **Behandlung** ausgeschlichen werden. Eine **Testung der Nebennierenrinde** kann ratsam sein. **Vor einer Operation** sollte in diesen Fällen **immer eine Testung der Nebennierenrindenfunktion** erfolgen. Entsprechend müsste die Cortisongabe angepasst werden. Bei einer Behandlung mit Cortisonpräparaten über etwa 1,5 bzw. 3 Wochen (je nach Autor) mit mehr als 20 mg Prednison täglich, wird eine Einschränkung der Nebennierenrindenzellen angenommen. Dasselbe gilt für jedes sogenannte **Cushing-Syndrom**. Hierbei sind Dauer und Dosis der Cortisongabe von außen nicht entscheidend. In diesen Fällen muss die Cortisontherapie ausgeschlichen werden. Auch hier ist eine Testung der Nebennierenrinde möglich und vor einer Operation ein absolutes Muss.

In welchen Schritten sollte man ausschleichen?

Manche Autoren beschreiben eine **allgemeine Regel**, nachdem Cortisonpräparate **alle 3 – 5 Tage oder in 2,5 mg Schritte reduziert werden sollten**. Es gibt weitere dosisabhängige Empfehlungen. Bei **täglichen** Cortisondosen von **mehr als 20 mg** wird eine Reduzierung um **5 – 10 mg täglich, alle 1 - 2 Wochen** empfohlen. Bei **Tagesdosen von 20 – 10 mg Cortison** kann eine Minimierung um **2,5 mg täglich, alle 1 – 2 Wochen** ratsam sein. Bei Cortisonmengen von **10 – 5 mg pro Tag** wird eine Reduzierung um **1,0 mg täglich alle 1 – 2 Wochen** vorgeschlagen. Bei Tagesdosen **unter 5 mg pro Tag** kann eine Reduzierung um **0,5 mg täglich, alle 1 – 2 Wochen** zielführend sein. In bestimmten Fällen ist begleitend eine Testung der Nebennierenrinde sinnvoll.

Warum sollte man am Anfang die abendlichen Tabletten weglassen?

Der natürliche, **körpereigene Cortisonspiegel ist morgens am höchsten** und abends am niedrigsten. Je mehr sich die Cortisongabe von außen der Cortisonausschüttung des Körpers anpasst, desto weniger beeinträchtigt das Medikament die Nebennierenrinde. Daher ist es sinnvoll, **am Anfang die abendlichen Tabletten wegzulassen** – natürlich in Absprache mit dem behandelnden Arzt.

Was passiert mit den Schmerzen, wenn ich ausschleiche?

Wenn Cortisonpräparate ausgeschlichen werden, können vorher bestandene Beschwerden, wie beispielsweise Schmerzen wieder auftreten. Je abrupter das Cortisonpräparat abgesetzt wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass es zu einem sogenannten **Reboundphänomen** kommt. Das heißt, Schmerzen können erneut, gegebenenfalls verstärkt, auftreten. **Je sorgsamer das Cortisonpräparat ausgeschlichen wird, desto geringer ist das Risiko, dass verstärkt Schmerzen auftreten.** Gegebenenfalls können schmerzlindernde Maßnahmen oder Medikamente, das Ausschleichen des Cortisons, angenehmer machen. Eine individuelle Beratung und Behandlung von einem Arzt ist erforderlich, um das Vorkommen von Schmerzen zu reduzieren.

Gibt es Unterschiede beim Ausschleichen der verschiedenen Cortisonpräparate?

Das Ausschleichen der **verschiedenen Cortisonpräparate** kann sich **unterschiedlich auswirken**. Da es Cortisonpräparate in verschiedener Wirkkonzentration gibt, ist die Stärke unterschiedlich. Entsprechend ist auch die unterdrückende Wirkung auf die Nebennierenrinde unterschiedlich ausgeprägt. Zudem reagiert jeder Körper individuell auf Medikamente jeglicher Art. Vorgegebene Schemata sind nur eine Hilfestellung. Eine **individuelle Rücksprache mit dem [Arzt](#)** beim Ausschleichen von jeglichen Cortisonpräparaten kann Unsicherheiten und Nebenwirkungen reduzieren.