



LETTRE D'INFORMATION

COLCTAB® (colchicine) : prise en Liste et utilisation dans le cadre de la goutte

Date : Version du 20 juin 2025

Distribution : Aux responsables¹ des pharmacies des établissements hospitaliers
Médecins et ICUS
Intranet ICH ComMed

Médicament supprimé		Médicament en Liste
Colchicine Opocalcium® 1 mg	➔	COLCTAB® 0.5 mg
<i>Colchicine</i>		<i>Colchicine</i>
<i>Importé de France</i>		
Comprimés sécables N° Opale : 1474		Comprimés N° Opale : 30891

- La colchicine est maintenant officiellement enregistrée en Suisse sous le nom de COLCTAB® et est ajoutée à la Liste des Médicaments.
- La colchicine a une marge thérapeutique étroite et provoque des interactions potentiellement graves avec les macrolides, les statines et la digoxine, par exemple.
- La monographie COLCTAB® de Swissmedicinfo ne propose pas de posologie spécifique en cas d'insuffisance rénale ou d'interaction médicamenteuse [1]. D'autres sources d'informations ont donc été consultées [2-3].

1. Indications dans le cadre de la goutte

COLCTAB® est officiellement indiqué [1] :

1. Pour le traitement des crises de goutte.
2. Pour le traitement prophylactique de l'arthrite goutteuse récurrente.

Dans la crise de goutte, l'EULAR [2] recommande en première intention la colchicine, les AINS ou les corticoïdes.

La colchicine comporte aussi d'autres indications telles que la fièvre familiale méditerranéenne ou certaines péricardites. Dans ces cas, les schémas posologiques peuvent être différents de ceux de la goutte [1].

¹ Nous vous prions de distribuer cette lettre avec les premiers emballages du nouveau produit délivrés dans les services et aux personnes de votre hôpital mentionnées sous Distribution.



2. Posologie : crise de goutte [1-3]

Posologie	Commentaires
Usuelle [1]	• <u>1^{er} jour</u> : 1 mg de colchicine suivi de 0.5 mg après 2 h et si nécessaire après 2 h, à nouveau 0.5 mg. La dose maximale est de 2 mg/24 h. • <u>2^{ème} jour au 3^{ème} jour</u> : si nécessaire 0.5 mg 2 à 3x/j. • <u>4^{ème} jour</u> : si nécessaire 0.5 mg 2x/j. ⇒ Le traitement doit être arrêté en cas de symptômes gastro-intestinaux ou en l'absence d'effet après 2 à 3 jours. ⇒ La dose totale maximale par crise aiguë est de 6 mg de colchicine et ne doit pas être dépassée : ne pas administrer de colchicine pendant au moins 3 jours après cette période.
Patients avec insuffisance rénale	• <u>ClCr 30-80 ml/min</u> : - Swissmedicinfo propose de réduire la dose ou d'augmenter l'intervalle entre les doses, sans plus de précision [1]. - L'information officielle américaine propose : Il n'est pas nécessaire d'ajuster le schéma posologique usuel, mais il faut surveiller particulièrement l'apparition d'effets indésirables tels que diarrhées et crampes abdominales [3]. • <u>ClCr <30 ml/min</u> : - Contre-indiqué selon Swissmedicinfo [1]. - L'EULAR recommande d'éviter la colchicine en cas d'insuffisance rénale sévère [2]. - L'information officielle américaine propose d'administrer le schéma posologique usuel, mais de ne pas répéter le traitement avant 2 semaines [3]. • <u>Patients dialysés</u> : - Swissmedicinfo ne donne aucune information [1]. - L'information officielle américaine propose : 0.5 mg² en dose unique à ne pas répéter avant 2 semaines [3].
Patients avec insuffisance hépatique	• Insuffisance hépatique faible à modérée : utiliser prudemment et surveiller l'apparition d'effets indésirables. • Insuffisance hépatique sévère : contre-indiqué selon Swissmedicinfo [1].

² Aux USA, les comprimés sont dosés à 0.6 mg. Colctab® est dosé à 1 mg. La posologie proposée aux USA a été arrondie de manière à rendre l'administration la plus pratique possible.



3. Posologie : prophylaxie de la goutte [1-3]

Posologie	Commentaires
Usuelle	• <u>Prévention des douleurs et léger gonflement du gros orteil</u> : 1 à 2 mg le soir au coucher, à renouveler le lendemain si nécessaire [1]. • <u>Prophylaxie de la crise de goutte lors d'un début de traitement d'allopurinol</u> : 0.5 mg 1x/j à 0.5 mg 2x/j durant 6 mois [2-3].
Patients avec insuffisance rénale	• <u>ClCr 30-80 ml/min</u> : - Swissmedicinfo propose de réduire la dose ou d'augmenter l'intervalle entre les doses, sans plus de précision [1]. - L'information officielle américaine propose : Il n'est pas nécessaire d'ajuster le schéma posologique usuel, mais surveiller particulièrement l'apparition d'effets indésirables tels que diarrhées et crampes abdominales [3]. • <u>ClCr <30 ml/min</u> : - Contre-indiqué selon Swissmedicinfo [1]. - L'EULAR recommande d'éviter la colchicine en cas d'insuffisance rénale sévère [2]. - L'information officielle américaine propose d'administrer 0.25 mg³ (¼ cpr) 1x/j. Une éventuelle augmentation de dose doit se faire sous contrôle étroit du patient [3]. • <u>Patients dialysés</u> : - Swissmedicinfo ne donne aucune information [1]. - L'information officielle américaine propose : 0.25 mg³ (¼ cpr) 2x/semaine [3].
Patients avec insuffisance hépatique	• Insuffisance hépatique faible à modérée : utiliser prudemment et surveiller l'apparition d'effets indésirables • Insuffisance hépatique sévère : contre-indiqué selon Swissmedicinfo [1].

³ Aux USA, les comprimés sont dosés à 0.6 mg. Colctab® est dosé à 1 mg. La posologie proposée aux USA a été arrondie de manière à rendre l'administration la plus pratique possible.



4. Adaptation du dosage en cas d'interaction médicamenteuse [1,3]

Des tests in vitro ont montré que le CYP3A4 était impliqué dans la métabolisation de la colchicine. Par ailleurs, la colchicine est substrat de la P-glycoprotéine (P-gp). La P-gp est une protéine de transport qui diminue l'absorption intestinale de certains médicaments et augmente leur élimination hépatique et rénale.

L'administration de colchicine avec des médicaments qui inhibent le CYP3A4 et/ou la P-gp peut augmenter la toxicité de la colchicine. Pour les patients qui prennent ou ont pris durant les 2 dernières semaines les médicaments ci-dessous, la dose de colchicine devrait être diminuée selon le tableau suivant :

Médicament	Conséquence	Posologie de la colchicine proposée (arrondi)	
Inhibiteurs forts du CYP3A4 En particulier :		Crise de goutte	Prophylaxie
<u>Macrolides</u> : clarithromycine <u>Anti-HIV</u> : atazanavir, indinavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir <u>Anti-fongiques</u> : itraconazole, ketoconazole, Jus de grapefruit	Augmentation significative de la concentration plasmatique de colchicine. Des cas d'intoxication fatale avec la clarithromycine ont été rapportés. Une augmentation de la concentration plasmatique de colchicine peut être causée par d'autres inhibiteurs forts du CYP3A4.	1 ^{ère} dose : 0.5 mg ($\frac{1}{2}$ cpr) 2 ^{ème} dose, 1 h plus tard : 0.25 mg ($\frac{1}{4}$ cpr) Ne pas répéter la dose suivante avant 3 jours [3]	0.25 mg ($\frac{1}{4}$ cpr) chaque 2 jours à 0.25 mg ($\frac{1}{4}$ cpr) 1x/j [3]
Inhibiteurs modérés du CYP3A4 En particulier :		Crise de goutte	Prophylaxie
<u>Anti-infectieux</u> : amprenavir, erythromycine, fluconazole, fosamprenavir <u>Autres</u> : diltiazem, verapamil, aprepitant	Risque d'augmentation significative de la concentration plasmatique de colchicine. Une toxicité neuromusculaire a été rapportée avec le diltiazem et le verapamil.	1 ^{ère} dose : 1 mg Ne pas répéter la dose avant 3 jours [3]	0.25 mg ($\frac{1}{4}$ cpr) 1x/j à 0.5 mg ($\frac{1}{2}$ cpr) 1x/j [3]
Inhibiteurs de la P-gp En particulier :		Crise de goutte	Prophylaxie
Ciclosporine Ranolazine	Augmentation significative de la concentration plasmatique de colchicine. Des cas d'intoxication fatale ont été rapportés avec la ciclosporine. Une augmentation de la concentration plasmatique de colchicine peut être causée par d'autres inhibiteurs de la P-gp.	1 ^{ère} dose : 0.5 mg Ne pas répéter la dose avant 3 jours [3]	0.25 mg ($\frac{1}{4}$ cpr) chaque 2 jours à 0.25 mg ($\frac{1}{4}$ cpr) 1x/j [3]
Autres interactions :		Crise de goutte	Prophylaxie
Statines Fibrates Digoxine	Risque de myopathie ou de rhabdomyolyse parfois fatale.	Envisager une alternative à la colchicine. Si la colchicine est tout de même administrée, surveiller l'apparition de douleurs musculaires ou de faiblesse, particulièrement en début de thérapie [3].	



5. Contre-indications [1-3]

Les patients souffrant d'insuffisance rénale (ClCr <30 ml/min) ou hépatique ne devraient pas recevoir de colchicine avec des inhibiteurs de la P-gp ou des inhibiteurs forts du CYP3A4 ou ciclosporine. Chez ces patients, la prise de colchicine à dose thérapeutique a été associée à des intoxications menaçant le pronostic vital, voire fatales.

6. Grossesse et allaitement [1]

La colchicine est contre-indiquée lors de grossesse et d'allaitement. Il est nécessaire d'utiliser une contraception sûre pendant 3 mois après l'arrêt du traitement chez la femme et durant 6 mois après l'arrêt du traitement chez l'homme.

7. Effets indésirables principaux [1-3]

Effets hématologiques :

Myélosuppression, leucopénie, granulocytopénie, thrombocytopénie, pancytopenie et anémie aplastique ont été rapportées lors de l'administration de doses thérapeutiques de colchicine.

Toxicité neuromusculaire :

Des cas de toxicité neuromusculaire et de rhabdomyolyse ont été rapportés lors de traitements chroniques de colchicine à dose thérapeutique. Les patients les plus à risque sont ceux avec dysfonction rénale et les patients âgés (même avec fonction rénale et hépatique normale).

Effets gastro-intestinaux :

Diarrhée, nausées, douleurs abdominales, malabsorption de la vitamine B12 entraînant une altération de la fonction de la muqueuse de l'iléon, douleur du pharynx et larynx.

8. Surdosage [1-3]

La dose toxique exacte n'est pas connue mais il semblerait que la dose toxique est d'environ 10 mg. Cependant, la gravité des effets indésirables semble être proportionnelle à la dose et à la durée du traitement. La première phase de toxicité aiguë débute 2 à 5 h après l'ingestion orale et comprend une entérite hémorragique accompagnée de nausée et vomissements, diarrhées, coliques, perte d'eau et des sels. Des complications menaçant le pronostic vital (défaillance multi-organes) se produisent dans une deuxième phase, 24 à 72 h après l'ingestion.

Le traitement doit commencer le plus tôt possible. Le traitement est symptomatique et comprend la correction de la perte en eau et en sels. En cas d'acidose lactique, une hémodialyse rapide est recommandée. L'administration d'opiacés est proscrite. Un suivi des fonctions organiques mises en danger par l'effet toxique de la colchicine (en particulier le foie, les reins et la moelle osseuse) est nécessaire.

En cas de questions, nous vous laissons le soin de consulter l'information officielle (www.swissmedicinfo.ch) ou d'appeler la Hotline de la pharmacie au 0800 603 603.

Pharmacie

Réf. :

[1] Swissmedicinfo, [Information sur le médicament \(swissmedicinfo.ch\)](http://www.swissmedicinfo.ch), consulté en mai 2022

[2] Richette P, et al. 2016 updated EULAR evidence-based recommendations for the management of gout. Ann Rheum Dis. 2017 Jan;76(1):29-42. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-209707. Epub 2016 Jul 25. PMID: 27457514

[3] U.S. National Library of Medicine ; Dailymed ; Colchicine-colchicine tablet, film coated, drug label information, <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=1e7ef16d-262b-4dc0-92d6-7afe4aa21ebd>, consulté en juillet 2022



INFORMATIONSSCHREIBEN

COLCTAB® (Colchicin) wird in die Medikamentenliste aufgenommen: Anwendung im Rahmen der Gicht

Datum: Version vom 20. Juni 2025

Verteilung: An die Verantwortlichen¹ der Spitalapotheken
Ärzte, Fachverantwortlichen und Pflegeexpertinnen
Intranet ZIS MedKom

Gestrichenes Medikament		Médicament in der Liste
Colchicine Opocalcium® 1 mg		COLCTAB® 0.5 mg
<i>Colchicin</i>	➔	<i>Colchicin</i>
<i>Aus Frankreich importiert</i>		
Teilbare Tabletten		Tabletten
Opale Nr: 1474		Opale Nr: 30891

- Colchicin ist nun offiziell in der Schweiz unter dem Namen COLCTAB® registriert und wird in die Arzneimittelliste aufgenommen.
- Colchicin hat eine enge therapeutische Breite und verursacht potenziell schwerwiegende Wechselwirkungen z. B. mit Makroliden, Statinen und Digoxin.
- Die Monographie COLCTAB® von Swissmedicinfo schlägt keine spezifische Dosierung bei Niereninsuffizienz oder Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten vor [1]. Daher wurden andere Literaturquellen konsultiert [2-3].

1. Indikationen im Rahmen der Gicht

COLCTAB® ist offiziell indiziert für die

1. Behandlung von akutem Gichtanfall
2. Prophylaktische Behandlung der rezidivierenden Gichtarthritis

Bei einem Gichtanfall empfiehlt die EULAR [2] als erste Wahl Colchicin, NSAR oder Glucocorticoide.

Für Colchicin gibt es auch andere Indikationen wie das familiäre Mittelmeerfieber oder bestimmte Perikarditiden. In diesen Fällen können sich die Dosierungsschemata von denen bei Gicht unterscheiden [1].

¹ Bitte verteilen Sie dieses Informationsschreiben an die Abteilungen zusammen mit den ersten Packungen des neuen Produkts und an die unter Verteilung genannten Abteilungen und Personen in Ihrem Spital.



2. Dosierung - Gebrauchsanweisung bei akutem Gichtanfall [1-3]

Dosierung	Kommentare
Übliche Dosis [1]	• <u>Erster Tag</u>: 1 mg Colchicin, gefolgt von 0.5 mg nach 2 Stunden; falls erforderlich nach 2 Stunden erneut 0.5 mg. Die Höchstdosis ist 2 mg / 24 Stunden. • <u>Tag zwei und drei</u>: falls erforderlich 2-3 x täglich 0.5 mg. • <u>Tag vier</u>: falls erforderlich 2 x 0.5 mg. ⇒ Die Behandlung sollte beendet werden falls Magen-Darm-Beschwerden auftreten oder wenn nach 2 bis 3 Tagen keine Wirkung eingetreten ist. ⇒ Die Gesamtdosis pro Anfall beträgt 6 mg Colchicin (innert vier Tagen) und darf nicht überschritten werden. Danach mindestens 3 Tage lang keine Colchicin Tabletten mehr einnehmen.
Patienten mit Niereninsuffizienz	• <u>CrCl 30-80 ml/min</u>: - Swissmedicinfo schlägt vor, die Dosis zu reduzieren oder die Intervalle zwischen den Einnahmen zu verlängern [1]. - Die offizielle US-Information schlägt vor: übliche Dosis anwenden, aber besonders auf das Auftreten von Nebenwirkungen wie Durchfall und Bauchkrämpfe achten [3]. • <u>CrCl <30 ml/min</u>: - Kontraindiziert gemäss Swissmedicinfo [1]. - Die EULAR empfiehlt, Colchicin bei schwerer Niereninsuffizienz zu vermeiden [2]. - Die offizielle US-Information schlägt vor, die übliche Dosis zu verabreichen, die Behandlung jedoch erst nach 2 Wochen zu wiederholen [3]. • <u>Dialysepatienten</u>: - Swissmedicinfo gibt keine Informationen [1]. - Die offizielle US-Information schlägt vor: 0.5 mg⁴ als Einzeldosis, die erst nach 2 Wochen wiederholt werden soll [3].
Patienten mit Leberinsuffizienz	• Leichte bis mittelschwere Leberinsuffizienz: vorsichtig verwenden und unerwünschte Wirkungen speziell überwachen. • Schwere Leberinsuffizienz: kontraindiziert gemäss Swissmedicinfo [1].

⁴ In den USA, sind die Tabletten zu 0.6 mg dosiert. Colctab® wird zu 1 mg dosiert. Die vorgeschlagenen Dosierungen der FDA wurden gerundet um die Anwendung so praktisch wie möglich zu gestalten.



3. Dosierung - Gebrauchsanweisung bei Gichtprophylaxe [1-3]

Dosierung	Kommentare
Übliche Dosis	• <u>Zur Vorbeugung bei Schmerzen und leichten Schwellungen der Grosszehe:</u> 1 bis 2 mg am Abend vor dem Schlafengehen (ggf. am nächsten Tag wiederholen) [1]. • <u>Prophylaxe des Gichtanfalls bei Beginn einer Allopurinoltherapie:</u> 0.5 mg einmal oder zweimal täglich während 6 Monaten [2-3].
Patienten mit Niereninsuffizienz	• <u>CrCl 30-80 ml/min:</u> - Swissmedicinfo schlägt vor die Dosis zu reduzieren oder die Intervalle zwischen den Einnahmen zu verlängern [1]. - Die offizielle US-Information schlägt vor: übliche Dosis anwenden, aber besonders auf das Auftreten von Nebenwirkungen wie Durchfall und Bauchkrämpfe achten [3]. • <u>CrCl <30 ml/min:</u> - Kontraindiziert gemäss Swissmedicinfo [1]. - Die EULAR empfiehlt, Colchicin bei schwerer Niereninsuffizienz zu vermeiden [2]. - Die offizielle US-Information schlägt vor, Folgendes zu verabreichen 0.25 mg (¼ Tabl) 1x/Tag. Eine eventuelle Erhöhung der Dosis sollte unter strenger Kontrolle des Patienten erfolgen [3]. • <u>Dialysepatienten:</u> - Swissmedicinfo gibt keine Informationen [1]. - Die offizielle US-Information schlägt vor: 0.25 mg⁵ (¼ Tabl) als Einzeldosis, die erst nach 2 Wochen wiederholt werden soll [3].
Patienten mit Leberinsuffizienz	• Leichte bis mittelschwere Leberinsuffizienz: vorsichtig verwenden und unerwünschte Wirkungen speziell überwachen. • Schwere Leberinsuffizienz: kontraindiziert gemäss Swissmedicinfo [1].

⁵ In den USA, sind die Tabletten zu 0.6 mg dosiert. Colctab® wird zu 1 mg dosiert. Die vorgeschlagenen Dosierungen der FDA wurden gerundet um die Anwendung so praktisch wie möglich zu gestalten.



4. Dosisanpassung bei medikamentösen Interaktionen [1,3]

In-vitro-Studien haben gezeigt, dass CYP 3A4 am Stoffwechsel von Colchicin beteiligt ist. Colchicin ist auch ein Substrat des P-Glycoproteins (P-gp). P-gp ist ein Transportprotein das die Resorption von bestimmten Medikamenten im Darm einschränkt und deren Elimination über die Niere und Leber steigert.

Die gleichzeitige Verabreichung von Colchicin mit Inhibitoren der CYP3A4 und/oder P-gp kann die Toxizität von Colchicin erhöhen. Bei Patienten, die folgende Arzneimittel einnehmen oder in den letzten 2 Wochen eingenommen haben, sollte die Colchicin-Dosis gemäss folgender Tabelle gesenkt werden:

Medikament	Wirkung/Effekt	Vorgeschlagene Colchicin-Dosis (gerundet)	
Starker CYP3A4-Inhibitoren Im Besonderen:		Akuter Gichtanfall	Prophylaxe
<u>Makrolide:</u> Clarithromycin <u>Anti-HIV-Arzneimittel:</u> Atazanavir, Indinavir, Nelfinavir, Ritonavir, Saquinavir <u>Antimykotika:</u> Itraconazol, Ketoconazol Grapefruitsaft	Signifikante Erhöhung der Plasmakonzentration von Colchicin. Fatale Vergiftungen unter Clarithromycin sind bekannt. Eine Erhöhung des Plasmaspiegels von Colchicin kann auch durch andere starke CYP3A4-Inhibitoren verursacht werden.	Erste Dosis: 0.5 mg (½ Tabl) Zweite Dosis, 1 Stunde später: 0.25 mg (¼ Tabl) Die Therapie nicht vor 3 Tagen wiederholen [3].	0.25 mg (¼ Tabl) jeder zweiter Tag bis 0.25 mg (¼ Tabl) einmal pro Tag [3]
Mässig starke CYP3A4-Inhibitoren Im Besonderen:		Akuter Gichtanfall	Prophylaxe
<u>Antinfektiva:</u> Amprenavir, Erythromycin, Fluconazol, Fosamprenavir <u>Andere:</u> Diltiazem, Verapamil, Aprepitant	Signifikante Erhöhung des Plasmaspiegels von Colchicin möglich. Das Auftreten einer neuromuskulären Toxizität unter Diltiazem und Verapamil ist bekannt.	Erste Dosis: 1 mg Die Therapie nicht vor 3 Tagen wiederholen [3].	0.25 mg (¼ Tabl) pro Tag bis 0.5 mg (½ Tabl) pro Tag [3]
Inhibitor des P-gp Im Besonderen:		Akuter Gichtanfall	Prophylaxe
Ciclosporin Ranolazin	Signifikante Erhöhung der Plasmaspiegel von Colchicin. Fatale Vergiftungen unter Ciclosporin wurden gemeldet. Eine Erhöhung des Plasmaspiegels von Colchicin durch andere Inhibitoren des P-gp ist möglich .	Erste Dosis: 0.5 mg Die Therapie nicht vor 3 Tagen wiederholen [3].	0.25 mg (¼ Tabl) jeder zweite Tag bis 0.25 mg (¼ Tabl) einmal pro Tag [3]
Andere Interaktionen:		Akuter Gichtanfall	Prophylaxe
HMG-CoA-Reduktase Hemmer Fibrate Digoxin	Risiko einer Myopathie oder Rhabdomyolyse (manchmal fatal)	Eine Colchicin-Alternativbehandlung in Betracht ziehen. Wird Colchicin trotzdem verabreicht, ist das Auftreten von Muskelschmerzen oder Muskelschwäche besonders am Anfang der Therapie speziell zu überwachen [3].	



5. Kontraindikationen [1-3]

Patienten mit Nieren- oder Leberinsuffizienz welche mit Colchicin behandelt werden, sollten nicht gleichzeitig Inhibitoren des P-gp oder starke CYP3A4-Inhibitoren oder Ciclosporin erhalten. Bei solchen Patienten wurde die Einnahme von therapeutischen Colchicin-Dosen mit lebensbedrohlichen oder tödlichen Intoxikationen in Verbindung gebracht.

6. Schwangerschaft, Stillzeit [1]

Colchicin ist während der Schwangerschaft oder Stillzeit kontraindiziert. Eine sichere Verhütung muss bei Frauen bis zu 3 Monaten nach Beendigung der Behandlung und bei Männern bis zu 6 Monaten nach Beendigung der Behandlung angewendet werden.

7. Wichtigste Nebenwirkungen [1-3]

Störungen des Blute- und Lymphsystems:

Myelosuppression, Leukopenie, Granulozytopenie, Thrombozytopenie, Panzytopenie und aplastische Anämie wurden während der Anwendung von therapeutischen Colchicin-Dosen gemeldet.

Neuromuskuläre Toxizität:

Fälle einer neuromuskulären Toxizität und Rhabdomyolyse wurden während chronischer Behandlung mit therapeutischen Colchicin-Dosen gemeldet. Patienten mit einem erhöhten Risiko sind diejenigen mit Nierenfunktionsstörungen und ältere Patienten (auch mit normaler Nieren- und Leberfunktion).

Gastrointestinale Störungen:

Durchfall, Übelkeit, Bauchschmerzen, Vitamin-B12-Malabsorption inklusive Beeinträchtigung der Funktion der Schleimhaut des Ileums; Pharynx- und Larynxschmerzen.

8. Überdosierung [1-3]

Die genaue toxische Dosis ist nicht bekannt, aber es scheint, dass die toxische Dosis bei etwa 10 mg liegt. Die Schwere der Nebenwirkungen scheint proportional zur Dosis und zur Dauer der Behandlung zu sein. Die erste akute Toxizitätsphase beginnt 2 bis 5 Stunden nach der Einnahme und besteht aus gastrointestinalen Symptomen (Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall), Flüssigkeitsverlust mit Volumenmangel. Lebensbedrohliche Komplikationen (Multiorganversagen) treten während einer zweiten Phase 24 bis 72 Stunden nach der Einnahme auf.

Die Behandlung sollte so früh wie möglich beginnen. Sie erfolgt symptomatisch und umfasst die Korrektur des Wasser- und Salzverlustes. Im Falle einer Laktatazidose wird eine schnelle Hämodialyse empfohlen. Die Verabreichung von Opiaten ist zu vermeiden. Eine Überwachung der Organfunktionen, die durch die toxische Wirkung von Colchicin gefährdet sind (insbesondere Leber, Nieren und Knochenmark), ist erforderlich.

Bei Fragen konsultieren Sie bitte die offiziellen Informationen (www.swissmedicinfo.ch) oder wenden Sie sich an die Hotline der Apotheke unter 0800 603 603.

Apotheke

Ref.:

[1] Swissmedicinfo, [Arzneimittelinformation \(swissmedicinfo.ch\)](http://www.swissmedicinfo.ch), Konsultation in Mai 2022

[2] Richette P, et al. 2016 updated EULAR evidence-based recommendations for the management of gout. Ann Rheum Dis. 2017 Jan;76(1):29-42. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-209707. Epub 2016 Jul 25. PMID: 27457514

[3] U.S. National Library of Medicine; Dailymed; Colchicine-colchicine tablet, film coated, drug label information, <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=1e7ef16d-262b-4dc0-92d6-7afe4aa21ebd>, Konsultation in Juli 2022