

**Frage des Monats Juli 2026****Kann Lacosamid subkutan verabreicht werden?**

Lacosamid steht im Handel in verschiedenen Formen zur Verfügung: als Tabletten, Sirup zum Einnehmen und Infusionslösung. Die Infusionslösung ist zugelassen zur Anwendung als intravenöse Infusion, in Gestalt einer zweimal täglichen Gabe über 15 bis 60 Minuten. Bei Anwendungen von > 200 mg pro Infusion (beispielsweise > 400 mg/Tag) wird eine Infusionsdauer von mindestens 30 Minuten empfohlen. Verabreichen lässt sich die Infusion ohne weitere Verdünnung oder verdünnt mit NaCl 0,9% (1). Falls eine intravenöse Applikation nicht möglich ist, bietet außerhalb der Zulassung die subkutane Gabe von Lacosamid-Infusionslösung eine Alternative. Eine entsprechende Therapieempfehlung findet sich in der Off-Label-Use-Datenbank [pall-olu.de](http://pall-olu.de).

Dieser Therapieempfehlung liegt ein Fallbericht zugrunde, in dem die Dosierungsform von oral auf subkutan umgestellt wurde. Da die orale Bioverfügbarkeit von Lacosamid bei nahezu 100% liegt, erfolgte die Umstellung hier im Verhältnis von 1:1. Die Applikation einer 200-mg-Einzeldosis erfolgte jeweils über 10 min (2).

Mittlerweile sind auch weitere Erfahrungen mit einer intermittierenden subkutanen Gabe von Lacosamid dokumentiert, einschließlich einer retrospektiven Analyse von 91 Pat. einer Palliativ-Einrichtung (3-5). Die Anwendung als zweimal tägliche Kurzinfusion wurde insgesamt gut vertragen. Bei 10/91 Pat. traten Nebenwirkungen auf, die bei 5/91 Pat. zu einer Beendigung der Therapie führten; nur bei einem Pat. wurden lokale Nebenwirkungen an der Infusionsstelle beobachtet.

**Kompatibilität**

Daten zur Mischbarkeit von Lacosamid sind sehr begrenzt. Es handelt sich überwiegend um Erfahrungsberichte bzw. um optische Bewertung mit begrenztem Einsatz analytischer Geräte (3, 6). Deshalb können Kombinationen mit anderen Substanzen in einer Infusionspumpe o. ä. nicht empfohlen werden.

**Fazit**

Die subkutane Applikation von Lacosamid stellt eine nicht zugelassene, aber geeignete Alternative zur peroralen oder intravenösen Anwendung dar, wenn diese beiden Applikationswege im individuellen Patient:innenkontext nicht geeignet sind.

**Literatur**

1. Fachinformation. Vimpat® 10mg/ml Infusionslösung 2025/03 [Available from: <https://www.fachinfo.de/suche/fi/012835>].
2. Rémi C, Zwanzig V, Feddersen B. Subcutaneous Use of Lacosamide. Journal of pain and symptom management. 2016;51(2):e2
3. Rimmer A, Howard P, Curtin J. Lacosamide in palliative medicine: a retrospective chart review. BMJ supportive & palliative care. 2025;15(6):813-7.
4. Crispin H, Otway V, Morris R. Subcutaneous lacosamide for continuous focal seizures. BMJ supportive & palliative care. 2024.

Direktorin der Klinik: Prof. Dr. med. Claudia Bausewein PhD MSc  
Leitung Kompetenzzentrum Palliativpharmazie: PD Dr. rer. biol. hum. Constanze Rémi MSc

Vorstand: Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Markus Lerch (Vorsitz), Kaufmännischer Direktor: Markus Zendler,  
Pflegedirektor (komm.): Alfred Holderied, Vertreter der Medizinischen Fakultät: Prof. Dr. med. Thomas Gudermann (Dekan),  
Institutionskennzeichen: 260 914 050, Umsatzsteuer-Identifikationsnummer gemäß §27a Umsatzsteuergesetz: DE813536017

Das Klinikum der Universität München ist eine Anstalt des Öffentlichen Rechts



5. Frezel N, Moreau F, Genay S, Baille G, Chochoi M, Defebvre L, et al. Administration sous-cutanée du lacosamide : protocolisation de l'usage et retour d'expérience. Rev Neurolog. 2019;175:S15.
6. Kondo M, Gempei M, Watanabe K, Yoshida M, Sugaya K, Takase H, et al. Physical Compatibility of Four Opioid Analgesics with 64 Intravenous Drugs Commonly Used in Palliative Care During Simulated Y-Site Administration. J Palliat Med. 2025;28(8):1038-49.