

de in der Bioverfügbarkeit bei der Umstellung der Präparate durch entsprechende klinische Untersuchungen und entsprechende Informationen an die Ärzteschaft begleitet werden.

Mit freundlichen Grüßen  
Doz. Dr. Terhaag  
Medizinische Forschung  
AWD GmbH, Dresden-Radebeul

(1) Gramatte, Th., B. Terhaag, G. le Petit, K. Richter und K. Feller: In-vivo-Bioverfügbarkeit und in-vitro-Liberation von Glibenclamid aus drei Maninil-Zubereitungen: Z. Klin. Med. 44 (1989) 183-186

Arzneimittelwerk Dresden GmbH  
Postfach 10 01 57  
01435 Radebeul

Ärzteblatt Sachsen  
Redaktion  
Schützenhöhe 16  
01099 Dresden

Radebeul, am 15. 2. 1999

**Bioverfügbarkeit von Maninil® 5  
Bioäquivalenz. Was sollte ein Arzt bei  
der Umstellung vom Originalpräparat  
auf ein Generikum beachten?**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ergänzung zur Antwort von Frau Dr. Schwarz im ÄBS 10/98, Seite 494, zur Frage der Bioverfügbarkeit von Maninil® 5 in der Dosierung 1 mg und 5 mg kann ich Ihnen mitteilen, daß im Zuge der damaligen galenischen Optimierungsarbeiten von Maninil®, durch eine feinere Vermahlung des Wirkstoffes Glibenclamid die Bioverfügbarkeit erhöht werden konnte.

Vergleichende Bioverfügbarkeitsuntersuchungen von Maninil® 5 mit der neuen Zubereitung (dem jetzigen Maninil® 3,5 bzw. 1,75) ergaben, daß bezogen auf die resorbierte Glibenclamid-Menge Maninil® 1,75 und Maninil® 5 in der Größenordnung vergleichbare Werte ergaben (1).  
Naturgemäß mußten derartige Unterschie-