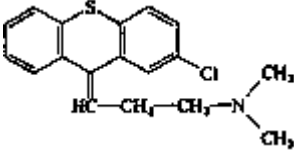


Chlorprothixen

Synonyma:

cis-2-Chlor-9-[3-dimethylamino-propyliden-(1)]-thioxanthen; Thioxantherivat; trizyklisches Neuroleptikum, (Z)-3-(2-Chlor-9H-thioxanthen-9-yliden)-N,N-dimethylpropan-1-amin

Chemische Formel:



Handelspräparate:

Lundbeck:

Truxal

neuraxpharm:

Chlorprothixen-neuraxpharm

Vorkommen im Trinkwasser:

Über den Urin der Anwender gelangen alljährlich große Mengen der Reinsubstanz über das Abwasser in das Grundwasser und von dort in manches Trinkwasser.

Wirkungscharakter:

Chlorprothixen ist ein schwaches Neuroleptikum, das aber in höheren Dosierungen eine gute sedierende Wirkung hat. Extrapyramidalmotorische Symptome sind selten; die Substanz hat eine anticholinerge Begleitkomponente. Häufig wird eine schlafanstoßende Wirkung beobachtet. Die Eliminationshalbwertszeit beträgt 8–12 h. Orale und parenterale Applikationsformen enthalten zu fast 100% das wirksame cis-Isomer.

Indikationen:

Chlorprothixen kann bei allen Formen der *Schizophrenie* gegeben werden (bei akuter Symptomatik in Kombination mit einem höherpotenten Neuroleptikum aus der Butyrophenonreihe). Wegen der verhältnismäßig geringen Nebenwirkungen hat sich das Präparat in der Geriatrie und in der ambulanten Behandlung bewährt. Eine antidepressive Wirkungskomponente ist nicht nachgewiesen.

Kontraindikationen:

Akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- und Psychopharmakaintoxikationen; Harnverhalt und Engwinkelglaukom.

Relative Kontraindikationen: Prostatahypertrophie. Vorsicht bei Kombination mit anderen psychotropen Pharmaka; trotz der geringen Toxizität Vorsicht bei Leber- und Nierenschäden, hirnorganischen Erkrankungen sowie kardialer Vorschädigung.

Toxizität:

Nebenwirkungen:

Vegetative Symptome kommen aufgrund der anticholinergen Eigenschaften des Präparates vor. Selten sind extrapyramidalmotorische Symptome. Die Krampfbereitschaft kann durch Chlorprothixen erhöht werden.

<i>Haut:</i>	Hautreaktionen (toxisch, allergisch) Photosensibilisierung Sekretionsstörungen der Schweißdrüsen
<i>Kollagenosen:</i>	Lupus-erythematoses-like syndrome
<i>Nervensystemu. Psyche:</i>	Früh- und Spätdyskinesien Parkinsonoid Akathisie Provokation epileptiformer Anfälle Malignes neuroleptisches Syndrom (Fieber, Rigor, Akinese, vegetative Entgleisung, Bewusstseinsstrübung bis zum Koma) Unruhe, Erregung, Schwindel, Kopfschmerzen Depressive Verstimmung, Lethargie Delirante Syndrome (bes. in Kombination mit anticholinerg wirksamen Substanzen)
<i>Augen:</i>	Kornea- oder Linseneinlagerungen Akkommodationsstörungen Glaukomanfallsauslösung (Engwinkelglaukom)
<i>Gastrointestinaltrakt:</i>	Mundtrockenheit Gastrointestinale Störungen Obstipation Paralytischer Ileus
<i>Leber:</i>	Cholestase
<i>Endokriniem:</i>	Endokrine Störungen (z.B. Regelanomalien, sexuelle Störungen) Gewichtszunahme Störungen des Glucosestoffwechsels
<i>Herz, Kreislauf:</i>	Erregungsleitungsstörungen Tachykardie Hypotonie Orthostatische Regulationsstörungen
<i>Atemwege:</i>	Larynxödem Asthma
<i>Blut:</i>	Störungen der Hämatopoese (z.B. Agranulozytose)
<i>Urogenitaltrakt:</i>	Miktionsstörungen
<i>Sonstiges:</i>	Anticholinerge Wirkungen (z.B. Miktionsstörungen, Obstipation, Akkommodationsstörungen, Sekretionsstörungen der Speichel- und Schweißdrüsen, Tachykardie, Engwinkelglaukomauslösung, paralytischer Ileus)

Therapie:

Bei Überdosierung sofort Kohle-Pulvis, Klinikeinweisung unter Monitorkontrolle, Magenspülung, Kohle, Monitorkontrolle.

Bei anticholinergem Wirkung Antidot Physostigmin (Anticholinum, 2 mg i.m., Wiederholung bei Bedarf).

Therapie wie bei einer Barbituratvergiftung, jedoch sind folgende Besonderheiten zu beachten:

Depression der medullären retikulären Formation: Emetische Maßnahmen unwirksam! Wegen schneller Resorption Magenspülung nur in Frühfällen! Neigung zu zentralen Krämpfen, daher Analeptika kontraindiziert.

Adrenolytische Arteriolenentspannung: Adrenalinumkehr! Zur Kreislaufhilfe keine adrenalinartig, sondern nur noradrenalinartig wirkende Kreislaufmittel oder Dopamin, Flachlage!

Hyperkinetisch-dystones Syndrom: Torticollis, Opisthotonus, Schlund- und Schaukrämpfe, krampfartiges Herausrecken der Zunge sowie torsionsartige Bewegungsabläufe im Hals- und Schultergürtelbereich bei erhaltenem Bewusstsein. Wirkt oft bedrohlich, ist aber im Grunde ungefährlich, ggf. Biperiden verabreichen.

Cinnarizin

Synonyma:

1-Benzhydryl-4-cinnamylpiperazin; 1-(Diphenylmethyl)-4-(3-phenylprop-2-en-1-yl)piperazin

Handelspräparate:

AlindPharma:

Cinnarizin AL

ct-Arzneimittel:

cinnarizin forte von ct

Dumex:

Cinnarizin Siegfried

R.A.N.-Pharm:

Cinnarizin forte R.A.N.

ratiopharm:

Cinnarizin forte-ratiopharm

Sanofi-Synthelabo:

Cinnacet

Vorkommen im Trinkwasser:

Über den Urin der Anwender gelangen alljährlich große Mengen der Reinsubstanz über das Abwasser in das Grundwasser und von dort in manches Trinkwasser.

Wirkungscharakter:

Durchblutungsförderndes Mittel, Antivertiginosum (Calciumantagonist)

Indikationen:

Periphere und zerebrale Durchblutungsstörungen

Toxizität:

Nebenwirkungen:

Haut:

Schwitzen

Lupus erythematodes, Lichen ruber planus

Nervensystem:

Müdigkeit

Schwindel, Kopfschmerzen

Extrapyramidale Störungen

Gastrointestinaltrakt:

Mundtrockenheit

Gastrointestinale Störungen

Sonstiges:

Allergische Reaktionen

Therapie:

Bei Überdosierung sofort Kohle-Pulvis (10 g) schlucken, beobachten.

In Extremfällen, Magenspülung, Kohle, Monitorkontrolle.