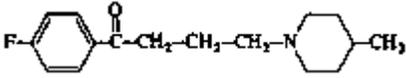


## Melperon

### Synonyma:

4-(4-Methylpiperidino)-4'-fluorbutyrophenon; 4'-Fluor-4-[4-methyl-1-piperidyl]-butyrophenon; Butyrophenonderivat

### Chemische Formel:



### Handelspräparate:

*Aliud Pharma:*

Melperon AL

*Alpharma Isis:*

Mel-Puren

*Azupharma:*

Melperon AZU

*betapharm:*

Melperon beta

*ct-Arzneimittel:*

melperon von ct

*Hormosan:*

Harmosin

*Hexal/Neuro Hexal:*

Melneurin

*Knoll Deutschland:*

Eunerpan

*Merck dura:*

Melperomerck

*neuraxpharm:*

Melperon-neuraxpharm

*ratiopharm:*

Melperon-ratiopharm

*Stada:*

Melperon Stada

*Teva Generics:*

Melperon-Teva

### 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:

Melperon ist ein niedrigpotentes Neuroleptikum, das vor allem sedierend und schlafanstoßend wirkt. Wegen der fehlenden anticholinergen Wirkung eignet es sich besonders für die Anwendung in der Geriatrie. Melperon blockiert vorwiegend  $\alpha_1$ - und 5-HT<sub>2</sub>-, deutlich weniger D<sub>2</sub>-artige Rezeptoren. Die Eliminationshalbwertszeit nach oraler Einmalgabe beträgt 3-4 h, nach i.m.-Injektion und im Steady-state verdoppelt sie sich auf etwa 6-8 h.

### Indikationen:

Als sedierendes Neuroleptikum mit fehlenden anticholinergen Eigenschaften eignet sich Melperon besonders für die Behandlung von *psychomotorischen Erregungszuständen* sowie *Schlafstörungen* u. a. auch bei

geriatrischen Patienten. Es gibt Hinweise, dass Melperon die Krampfschwelle nicht oder sogar günstig beeinflusst.

### Kontraindikationen:

Akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- und Psychopharmakaintoxikationen.

*Relative Kontraindikationen:* Vorsicht bei Blutbildveränderungen, Leber- und Nierenschäden und kardialer Vorschädigung.

### Toxizität:

*Symptome bei Überdosierung:*

Extrapyramidale Symptome (Tremor, Rigor, Hypokinesie, Akathisie, Dyskinesie), Miktionsbeschwerden, Cholestase, Herzrhythmusstörungen.

*Nebenwirkungen:*

<i>Haut:</i>	Hautreaktionen (toxisch, allergisch) Photosensibilisierung Sekretionsstörungen der Schweißdrüsen
<i>Nervensystemu.</i>	<i>Psyche:</i> Parkinsonoid Akathisie Provokation epileptiformer Anfälle
<i>Augen:</i>	Kornea- oder Linseneinlagerungen
<i>Leber:</i>	Cholestase

### Nachweis:

DC, GC

### 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 Herausstrecken der Zunge sowie torsionsartige Bewegungsabläufe im Hals- und Schultergürtelbereich bei erhaltenem Bewusstsein. Wirkt oft bedrohlich, ist aber im Grunde ungefährlich, ggf. Biperiden verabreichen.