

Prazosin

Synonym:

[4-(4-Amino-6,7-dimethoxy-2-chinazoliny)-1-piperaziny]-2-furyl-keton

Handelspräparate:

Asta Medica AWD:
Adversuten

Pfizer:
Minipress

Atid Pharma:
Prazosin Atid

Merck dura:
duramipress

Heumann:
Prazosin Heumann

ratiopharm:
Prazosin-ratiopharm

Sanofi Winthrop:
Eurex

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:

Antihypertonikum

Prazosin ist ein Chinazolidin-Derivat mit spasmolytischer Wirkung auf die Gefäßmuskulatur. Es ist chemisch mit anderen Antihypertensiva nicht verwandt. Der genaue Wirkungsmechanismus ist noch nicht bekannt. Es hemmt vermutlich postsynaptische α -Rezeptoren und führt zu einer zum Teil erheblichen orthostatischen Fehlregulation. Es senkt den Blutdruck im Liegen und im Stehen, möglicherweise ist die Wirkung auf den diastolischen Blutdruck ausgeprägter.

Stoffwechselverhalten:

Prazosin wird nach p.o. Gabe rasch und nahezu vollständig resorbiert, mit maximalen Plasmaspiegeln in 2-3 h. Die Plasmaproteinbindung beträgt 97%. Das V_D liegt um 1,7l/kg. Prazosin wird in der Leber extensiv metabolisiert (möglicherweise First-pass-Metabolismus). Die Hauptausscheidung (mehr als 50%) erfolgt über die Galle in die Fäzes, 6-10% erscheinen im Urin. Die Plasma-HWZ beträgt 2-4 h. Die Wirkung tritt nach p.o. Gabe innerhalb von 2 h ein, erreicht ihr Maximum in 2-4 h und dauert etwa 10 h an. Es kann eine Zeitspanne von 4-6 Wochen vergehen, bis die volle antihypertensive Wirkung vorhanden ist. Meist sieht man jedoch eine Wirkung bereits innerhalb von 1-4(-14) Tagen. Nach dem Absetzen von Prazosin können antihypertensive Wirkungen noch einige Wochen andauern.

Indikationen:

Hypertonie, Adjuvans bei Herzinsuffizienz, falls mit Digitalis und/oder Diuretika allein kein ausreichender Behandlungserfolg zu erzielen ist.

Kontraindikationen:

Herzinsuffizienz, bedingt durch mechanische Funktionsbehinderung (z.B. Aorten- oder Mitralklappenstenose, Perikarderkrankungen, Lungenembolie)

Linksherzinsuffizienz mit niedrigem Füllungsdruck

Kinder unter 12 Jahren, Schwangerschaft, Stillzeit

Toxizität:

Nebenwirkungen:

Haut: Hautreaktionen (z.B. Rötung), Juckreiz
Schwitzen

Muskeln und Skelett: Gelenkschmerzen

Nervensystem u. Psyche:	Parästhesien Wahrnehmungs- und Stimmungsbeeinträchtigungen
Augen:	Sehstörungen Rötung der Lederhaut
Gastrointestinaltrakt:	Mundtrockenheit Gastrointestinale Störungen (z.B. Erbrechen, Diarrhö, Obstipation)
Stoffwechsel:	Wasserretention Ödeme
Herz, Kreislauf:	Angina-pectoris-Beschwerden Tachykardie Orthostatische Regulationsstörungen, vor allem zu Beginn der Behandlung (Hypotonie, Herzklopfen, Kopfschmerzen, Schwindel, Benommenheit, Übelkeit, Erbrechen, selten Synkopen mit Bewußtseinsverlust)
Urogenitaltrakt:	Miktionsstörungen (Harnverhaltung, Inkontinenz, vermehrter Harndrang) Priapismus
Sonstiges:	Impotenz Auftreten von antinukleären Faktoren

Symptome:

Eine bereits bestehende Angina pectoris kann verschlechtert werden. Andere: Kopfweg, Müdigkeit, Übelkeit, Mundtrockenheit, Flüssigkeitsretention, Depression, Exantheme, Harninkontinenz, Polyarthralgien. Nach neueren Untersuchungen wurden bei Patienten unter Prazosin antinukleäre Antikörper nachgewiesen. Klinische Symptome eines SLE oder LE-Zellen sind nicht aufgetreten.

Nachweis:

DC, GC

Therapie:

Kohle-Pulvis (10 g) nach oraler Aufnahme, Magenspülung, Kohle, Natriumsulfat, Plasmaexpander im Schock, Natriumbikarbonat-Infusion zum Azidoseausgleich, Antidot Glukagon.

Kasuistik:

Ein 75jähriger Mann nahm bei einem Suizidversuch 80 mg Prazosin ein. Die Plasmakonzentration erreichte 2350 nmol/l (also das 20fache der therapeutischen Dosis), der Blutdruck fiel auf 125/85 mm Hg (vorher 160/90), dann auf 90 mm Hg, Puls 82, Temperatur 36,0 °C. Die Therapie war rein symptomatisch. Vasopressoren mußten nicht gegeben werden. Der Patient erholte sich innert 24 Stunden vollkommen. Das Prazosin ist also toxikologisch recht harmlos (TARJEI 1983).

Literatur:

TARJEI, K., et al. (Medical Dept., School of Medicine, and the Dept. of Pharmacology and Toxicology, University of Trondheim, Trondheim, Norway): Self-poisoning with prazosin. Acta med. scand. 213: 157, (1983).