

Triamteren

Synonym:

6-Phenyl-2,4,7-pteridintriamin, 2,4,7-Triamino-6-phenyl-pyrazino[2,3-d]pyrimidin

Handelspräparate:

ArzneimittelwerkDresden:

Haemiton

AstraZeneca:

Dociteren

Azupharma:

Diutensat

HenningBerlin:

Betathiazid

Klinge:

DiuVenostasin

Lilly:

Neotri

Orion Pharma:

Fursis

Procter&GamblePharmaceuticals:

Veratide

ratiopharm:

Propra

Sanofi-Synthelabo:

diucomb

Sanol:

dehydro tri

Stada:

Tri.-Thiazid Reserpin Stada

Trommsdorff/Medice:

Hydrotrix

Wörwag:

Beta-Turfa

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:

Triamteren ist ein basisches Pteridin-Derivat, das chemisch mit Folsäure verwandt ist. Es hemmt vom Tubuluslumen her den Natrium-Kalium-Austausch im distalen Tubulus. Durch die Verminderung der Kaliumausscheidung („kaliumsparender“ Effekt) kann eine mäßige diuretische Wirkung von maximal 2–4% des Primärharns (bis 3–7 l/Tag) erreicht werden. Es fördert die Ausscheidung von Natrium, Chlorid (in einem geringeren Ausmaß) und Carbonat. Kaliumionen werden nicht oder nur geringfügig ausgeschieden.

Stoffwechselverhalten:

Der pK_a beträgt 6,2. Nach p.o. Gabe wird Triamteren rasch, jedoch in individuell unterschiedlichem Ausmaß (30–70%) resorbiert. Maximale Plasmaspiegel treten 2–4 h nach einer p.o. ED auf. Die Plasmaproteinbindung beträgt 67%.

Triamteren wird in der Leber metabolisiert. Die Metaboliten und geringe Mengen des unveränderten Pharmakons werden in Urin und Galle ausgeschieden. 15–30% einer Dosis erscheinen innerhalb von 2 h im Urin.

Die Plasma-HWZ liegt bei etwa 2 h, aktive Metaboliten besitzen allerdings eine lange HWZ.

Dialysierbarkeit: Unbekannt.

Indikationen:

Arterielle Hypertonie leichten Grades, Ödeme (kardial, hepatisch, nephrogen), bei denen Kaliumverluste vermieden werden müssen.

Kontraindikationen:

Hyperkaliämie, schwere Hyponatriämie, Niereninsuffizienz, Anurie.

Toxizität:

TMD 300 mg oral

Nebenwirkungen:

<i>Haut:</i>	Exantheme
<i>Muskelu.Skelett:</i>	Muskelverspannungen
<i>Nervensystem:</i>	Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Nervosität
<i>Gastrointestinaltrakt:</i>	Mundtrockenheit, Durst, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö
<i>Elektrolyte:</i>	Hyperkaliämie
<i>Stoffwechsel:</i>	Metabolische Azidose
<i>Herz,Kreislauf:</i>	Herzklopfen, orthostatische Regulationsstörungen
<i>Blut:</i>	Blutbildveränderungen (z.B. Leukopenie, Thrombopenie), Megaloblastenanämie (Folsäuremangel)
<i>Urogenitaltrakt:</i>	Harnstoff-, Kreatininanstieg, Harnsteinbildung
<i>Immunsystem:</i>	Überempfindlichkeitsreaktionen (z.B. Hautreaktionen, Arzneimittelfieber)

Symptome bei Überdosierung:

Selten Hyperkaliämie (besonders bei eingeschränkter Nierenfunktion oder vermehrter Kaliumzufuhr). Häufig: Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Schwindelgefühl. Außerdem: Kopfweh, Schwäche, Mundtrockenheit, Wadenkrämpfe, Lichtscheu, Exantheme, Harnsäureanstieg, Anstieg harnpflichtiger Substanzen, Blutzuckeranstieg, Störungen der Blutbildung.

Therapie:

Kohle-Pulvis; Magenspülung, Kohle, Natriumsulfat; Ausgleich des Wasser- und Elektrolythaushaltes.