

# Halazepam

## (→ Benzodiazepinderivate)

### Vorkommen:

USA; verschreibungsfähiges Betäubungsmittel

### Wirkungscharakter und Stoffwechselverhalten:

Anxiolytikum. Der Hauptabbauweg erfolgt über die Stickstoffdealkylierung, wodurch Desmethyldiazepam als Hauptmetabolit entsteht. Bisher sind pharmakokinetische Studien mit Halazepam nicht veröffentlicht. Erste Ergebnisse legen nahe, dass Halazepam rasch aus dem Plasma eliminiert wird, wobei Desmethyldiazepam als Hauptschubstanz entsteht. Aufgrund seiner langen Halbwertszeit ist anzunehmen, dass das Desmethyldiazepam unter Dauertherapie mit Halazepam erheblich akkumuliert, wenn es täglich appliziert wird. Halazepam selbst dürfte kaum akkumulieren.

### Symptome:

- Bewusstseinsstörungen (Benommenheit, Somnolenz, Schlaf, Bewusstlosigkeit, Koma)
- psychische Störungen (Erregung, Verwirrung, Amnesie, Schlaflosigkeit, Dysphorie und Euphorie, Halluzinationen)
- neuromuskuläre Störungen (Muskelhypotonie, Ataxie, Hyporeflexie, Sprachstörungen: Dysarthrie, verwaschene Sprache, Dysphasie)
- kardiovaskuläre Störungen (Hypotonie, Tachykardie, Bradykardie bei schweren ZNS-Depressionen)
- selten Atemdepressionen
- Mydriasis
- Nausea, Erbrechen
- 10 Tage nach Absetzen bei chronischem Missbrauch Einsetzen eines Entzugsdelirs mit Agitation, Schweißausbrüchen, optischen und akustischen Halluzinationen.

### Nachweis:

Qual. Dünnschichtchromatografie oder EMIT Benzodiazepine

Quant. Gaschromatografie, photometrisch n. FRINGS und COHEN

### Therapie:

- primäre Giftelimination: Kohle-Pulvis-Gabe, Magenspülung, Kohle, Glaubersalz
  - sekundäre Giftelimination: HP fast wirkungslos
  - bei anticholinergem Symptomatik: Physostigminsalizylat als Antidot, gut wirksam beim Entzugsdelir
- Magenspülung, Kohle, Natriumsulfat.

Keine forcierte Diurese! Minimale Giftelimination durch eine Hämoperfusion.

Beatmen!

Bei starker anticholinergischer Wirkung Antidot Physostigminsalizylat oder Benzodiazepin antagonist Anexate®.

Bei Benzodiazepinabhängigkeit sofortiger Expositionsstopp. Jeden zweiten Tag Gegengift Flumazenil (0,1 mg Anexate i.m.), danach Fortsetzung in kleinsten Dosen, wenn die Entzugserscheinungen wieder auftreten (Angst, Halluzinationen). Die quälende Schlaflosigkeit als Entzugssymptom kann bis zu 6 Monaten dauern; verhaltenstherapeutische Empfehlungen (Wasseranwendungen, aufstehen, ablenken, keinerlei Chemie), Amalgamentgiftung mit DMPS.