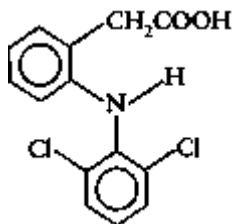


Diclofenac

Synonym:

2-(2,6-Dichloranilino)-phenyl-essigsäure

Chemische Formel:



TAD Pharma:

Allvoran

Sanoft-Synthelabo:

Benfofen

Lederle:

Delphinac

Hexal:

Diclac

IA pharma:

Diclo 1A

ct-Arzneimittel:

diclo von ct

AbZ-Pharma:

Diclo AbZ

betapharm:

Diclo

Diclofenbeta

Alpharma-Isis:

Diclo-divido

Docpharm:

Diclodoc

Eu Rho Arznei:

Diclo Eu Rho

Heumann:

Diclofenac Heumann

Aliud Pharma:

Diclofenac AL

Atid Pharma:

Diclofenac Atid

Basics:

Diclofenac Basics

PB Pharma:

Diclofenac PB

ratiopharm:

Diclofenac-ratiopharm

Stada:

Diclofenac Stada

Kade:

Diclo KD

Azupharma:

Diclophogont

Alpharma-Isis:

Diclo-Puren

Chephasaar:

Diclo-saar

Südmedica:

Diclo SM

Wolff:

Diclo-Wolff

Dolorgiet:

Dolgit-Diclo

Merck dura:

duravolten

Wyeth:

Effekton

Jenapharm:

Jenafenac

Merckle:

Lexobene

Lichtenstein:

Monoflam

Pfleger:

Myogit

Arzneimittelwerk Dresden:

Rewodina

Dumex:

Sigafenac

Novartis Pharma:

Voltaren

CIBA Vision:

Voltaren

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:

1975 eingeführtes, nicht-steroidales Antirheumatikum aus der Reihe der Arylessigsäurederivate mit anti-phlogistischer, analgetischer und antipyretischer Wirkung, vermutlich infolge der Hemmung der Prostaglandinbiosynthese durch Blockade der Cyclooxygenase.

Stoffwechselverhalten:*Aufnahme:*

Rasche und vollständige Resorption nach oraler Gabe; maximale Plasmaspiegel von 800–1000 ng/ml bei einer Dosis von 25 mg werden nach 1–2 Stunden erreicht. Die Dragees sind mit einer magensaftresistenten Schutzschicht überzogen, so dass Diclofenac erst nach der Magenpassage freigegeben wird.

Metabolismus:

Diclofenac wird teilweise zu phenolischen Verbindungen metabolisiert und an Glukuronsäure konjugiert; die Plasmaproteinbindung ist wie bei allen Antirheumatika hoch.

Ausscheidung:

Zu 2/3 renal teils frei, teils in Form von Konjugaten, und zu 1/3 über den Darm, die Plasmahalbwertszeit beträgt ca. 12 Stunden.

Indikationen:

Entzündliche, degenerative und extraartikuläre rheumatische Erkrankungen; Lumbago; Schmerzen und Schwellungen nach Traumen und Operationen.

Kontraindikationen:

Magen-Darm-Ulcera; Überempfindlichkeit gegenüber Acetylsalizylsäure und anderen nicht-steroidalen Antirheumatika; Vorsicht bei kardialer, renal und hepatischer Insuffizienz; nicht in der Schwangerschaft anwenden.

Toxizität:*Akute Toxizität:*

LD₅₀ (mg/kg KG):

Maus i.v. 124–140; peroral 235–541

Ratte 97–124; 81–216

Hund über 200

Rhesusaffe 3200

Die therapeutische Breite LD₅₀/ED₅₀ beträgt bei der Maus ca. 90:1, bei Indometacin im Vergleich ca. 18:1.

Chronische Toxizität:

Rhesusaffen zeigten bei einer Dosis von bis zu 75 mg/kg/d über 26 Wochen Gewichtsverlust, Teerstühle, Erosionen und Ulcerationen im Gastrointestinaltrakt; degenerative Veränderungen traten an Leber und Niere auf; in Lymphknoten und im Thymus wurde eine Verminderung der Lymphozyten festgestellt.

Nebenwirkungen:

Haut: Schwere Hautreaktionen

Nervensystem: Zentralnervöse Störungen

Sinnesorgane: Sehstörungen, Hörstörungen

Gastrointestinaltrakt: Gastrointestinale Störungen, okkulte gastrointestinale Blutungen (Anämien), Magen-Darm-Ulcera, intestinale Strikturen

Leber: Leberfunktionsstörungen

Elektrolyte: Natrium- und Wasserretention

<i>Blut:</i>	Störungen der Blutbildung
<i>Urogenitaltrakt:</i>	Nierenfunktionsstörungen
<i>Immunsystem:</i>	Überempfindlichkeitsreaktionen
<i>Sonstiges:</i>	Verschlechterung infektionsbedingter Entzündungen
	Lokale Reaktionen
	An der Injektionsstelle brennendes Gefühl, sterile Abszesse

Symptome bei Überdosierung:

Gastrointestinal: Oberbauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe; Magen-Darm-Ulcera
ZNS: Kopfschmerzen, Schwindel, Ataxie, motorische Unruhe, Muskelzuckungen, erhöhte Erregbarkeit, Krämpfe
Niere: Oligurie
Leber: Erhöhung der SGPT- und SGOT-Werte
Haut: Exantheme
Blutbild: Panmyelophthase (bisher 1 Fall)

Nachweis:

Dünnschichtchromatografie (qualitativ); Gaschromatografie (quantitativ)

Therapie:

Primäre Giftentfernung durch Magenspülung (Resorption beginnt etwa 60–90 Minuten nach oraler Applikation); Gabe von Medizinalkohle und Glaubersalz. Nierenschutz durch Alkalisierung mit Bikarbonat; bei Krämpfen Diazepam; bei schwerer Intoxikation Dialyse.