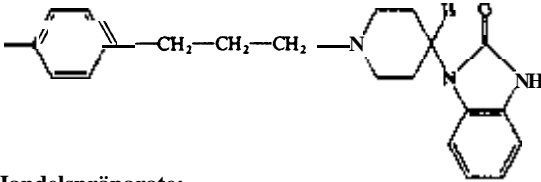


Benperidol

Synonyma:

4'-Fluor-4-[4-(2-oxo-1-benzimidazoliny)piperidino]butyrophenon; 4'-Fluor-4-[4-(2-oxo-2,3-dihydro-1-benzimidazolyl)-piperidyl]-butyrophenon; Butyrophenonderivat.

Chemische Formel:



Handelspräparate:

Bayer Vital:

Glianimon

neuraxpharm:

Benperidol neuraxpharm

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:

Benperidol ist das stärkste z.Z. im Handel befindliche Neuroleptikum. Es hat eine rasch einsetzende Wirkung. Die Eliminationshalbwertszeit beträgt nur 4–6 h. Die orale Bioverfügbarkeit liegt bei ca. 50% (Tropfen) bzw. 40% (Tabletten).

Indikationen:

Benperidol eignet sich zur *antipsychotischen Behandlung* und zur Dämpfung *psychomotorischer Erregungszustände*, wenn ein starkes Neuroleptikum indiziert ist:

Akute psychotische Syndrome mit Wahn, Halluzinationen, Denkstörungen und Ichstörungen; katatone Syndrome; delirante und andere exogen-psychotische Syndrome. Zur Symptomsuppression und Rezidivprophylaxe bei chronisch verlaufenden endogenen und exogenen Psychosen. Maniforme Syndrome. Psychomotorische Erregungszustände.

Kontraindikationen:

Akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- und Psychopharmakaintoxikationen; Parkinson-Krankheit. *Relative Kontraindikationen:* Vorsicht bei Leber- und Nierenschäden und kardialer Vorschädigung. Bei Epileptikern ist eine Erhöhung der Krampfbereitschaft möglich.

Toxizität:

Anticholinerge Wirkung mit heißer, trockener Haut, Mydriasis, Tachykardie, evtl. Herzrhythmusstörung, Ileus.

Nebenwirkungen:

Haut:

Hautreaktionen (toxisch, allergisch)

Photosensibilisierung

Sekretionsstörungen der Schweißdrüsen

<i>Kollagenosen:</i>	Lupus-erythematoses-like syndrome
<i>Nervensystemu. Psyche:</i>	Früh- und Spätdyskinesien Parkinsonoid Akathisie Provokation epileptiformer Anfälle Malignes neuroleptisches Syndrom (Fieber, Rigor, Akinese, vegetative Entgleisung, Bewusstseinstörung bis zum Koma) Unruhe, Erregung, Schwindel, Kopfschmerzen Depressive Verstimmung, Lethargie Delirante Syndrome (bes. in Kombination mit anticholinerg wirksamen Substanzen)
<i>Augen:</i>	Kornea- oder Linseneinlagerungen Akkommodationsstörungen Glaukomanfallsauslösung (Engwinkelglaukom)
<i>Gastrointestinaltrakt:</i>	Mundtrockenheit Gastrointestinale Störungen Obstipation Paralytischer Ileus
<i>Leber:</i>	Cholestase
<i>Endokrinium:</i>	Endokrine Störungen (z.B. Regelanomalien, sexuelle Störungen) Gewichtszunahme Störungen des Glucosestoffwechsels
<i>Herz, Kreislauf:</i>	Erregungsleitungsstörungen Tachykardie Hypotonie Orthostatische Regulationsstörungen
<i>Atemwege:</i>	Larynxödem Asthma
<i>Blut:</i>	Störungen der Hämatopoese (z.B. Agranulozytose)
<i>Urogenitaltrakt:</i>	Miktionsstörungen
<i>Sonstiges:</i>	Anticholinerge Wirkungen (z.B. Miktionsstörungen, Obstipation, Akkommodationsstörungen, Sekretionsstörungen der Speichel- und Schweißdrüsen, Tachykardie, Engwinkelglaukomauslösung, paralytischer Ileus)

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