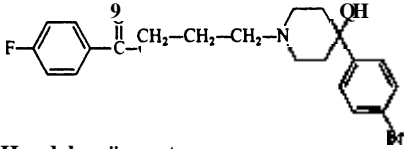


Bromperidol

Synonyma:

4-[4-(4-Bromphenyl)-4-hydroxy-1-piperidyl]-4'-fluorbutyrophenon; Butyrophenonderivat.

Chemische Formel:



Handelspräparate:

Janssen-Cilag:

Impromen

Thiemann:

Tesoprel

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:

Neuroleptikum.

Bromperidol ist ein Butyrophenonderivat ohne zentrale anticholinerge Wirkungen. Die antipsychotische Wirkung entspricht der von Haloperidol. Bei der Verstoffwechslung entstehen keine aktiven Metaboliten; die Halbwertszeit beträgt zwischen 15 und 34 h.

Indikationen:

Bromperidol eignet sich zur *antipsychotischen Behandlung* schizophrener Patienten. Bei längerfristiger Therapie scheint die sedierende Wirkung geringer als beim Haloperidol zu sein. Bromperidol eignet sich in der Regel nicht zur Dämpfung ausgeprägter Erregungszustände.

Kontraindikationen:

Akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- und Psychopharmakaintoxikationen; Parkinson-Krankheit.

Relative Kontraindikationen: Vorsicht bei Leber- und Nierenschäden und kardialer Vorschädigung.

Toxizität:

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

Nebenwirkungen:

<i>Haut:</i>	Hautreaktionen (toxisch, allergisch)
	Photosensibilisierung
	Sekretionsstörungen der Schweißdrüsen
<i>Kollagenosen:</i>	Lupus-erythematodes-like syndrome
<i>Nervensystem u. Psyche:</i>	Früh- und Spätdyskinesien
	Parkinsonoid
	Akathisie
	Provokation epileptiformer Anfälle

	Malignes neuroleptisches Syndrom (Fieber, Rigor, Akinese, vegetative Entgleisung, Bewusstseinsstrübung 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)

Nachweis:

DC, GC

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.