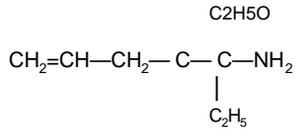


Diethylpentenamid

Synonyma:

Diethylallylacetamid, Pentenamid

Chemische Formel:



Vorkommen:

Als Medikament nicht mehr im Handel.

Wirkungscharakter:

Hypnotisch, sedativ.

Hohe Lipidlöslichkeit, Eiweißbindung im subtoxischen Bereich von 10 mg/l 45%, bei höheren Spiegeln von 100 mg/l Abnahme auf 25%.

Aufnahme:

Orale Einnahme, relativ rasche Resorption aus dem Intestinum, nach therapeutischen Dosen von 250-300 mg wird der maximale Blutspiegel von 3-5 mg/l nach etwa 3 Std. erreicht.

Metabolismus:

Die Substanz wird vorwiegend in der Leber metabolisiert, die Abbauprodukte sind gut wasserlöslich. Serumhalbwertszeit etwa 8 Std.; verschiedene Metaboliten wirken hepatotoxisch.

Ausscheidung:

Elimination erheblicher Mengen von Metaboliten über die Niere, dabei werden im Urin nur wenige Prozent des unveränderten Ausscheidungsstoffes wiedergefunden.

Wirkungsverstärkung:

Durch Alkohol.

Toxizität:

Hohe Toxizität, lebensbedrohliche Komplikationen wurden bereits nach 4,5 g gesehen. Porphyrische Stoffwechselstörungen mit pulmonalen, renalen und ileusartigen Komplikationen.

Letaldosis: über 5 g (150-200 mg/kg Ratte, Hund).

Symptome:

Zunächst Koordinationsstörungen, Ataxie, Erregung oder Apathie, schließlich zunehmende Bewußtlosigkeit. Hypotonie, trotz tiefer Bewußtlosigkeit gesteigerte Reflexe, teilweise Kloni, rezidivierende generali-

sierte tonisch-klonische Krampfanfälle, mittelweite Pupillen mit fehlender Lichtreaktion, hohes Fieber ohne Hinweise auf Infekt, ausgeprägte Bradykardie, Rhythmusstörungen, im EKG: besonders ventrikuläre ES, teils salvenartig. Schock.

Komplikationen: Atem- und Kreislaufdepression, akutes Herzversagen, akutes Nierenversagen, Schockleber, Schocklunge.

Nachweis:

Spektrophotometrie, Dünnschichtchromatografie, Gaschromatografie; die Urinkonzentration entspricht der Blutkonzentration!

Therapie:

Kohle-Pulvis Gabe; Intubation, Beatmung; Magenspülung (auch mit Roticlean aufgrund der starken Lipidlöslichkeit); Darmeinlauf; forcierte Diurese (exakte Bilanzierung) bei mittelschweren Vergiftungen; Hämodialyse; Hämotherapie; Peritonealdialyse (falls HD und HP nicht möglich).

Literatur:

SIEGERS C.-P., BENTZ R., GEHLHOFF C, OLTMANN D.: Vergiftungen mit Diäthylpentenamid. Intensivmed. 15: 224-248 (1978)