

Doxylamin

Synonym:

N,N-Dimethyl-2-[(a-methyl)-a-(2-pyridyl)benzyloxy]ethylamin

Handelspräparate:

Boehringer Ingelheim:

Gittalun

Hevert:

Hewedormir Doxyl

Stada:

Hoggar

Cassella-med:

Mereprine

ratiopharm:

SchlafTabs ratiopharm

RosenPharma:

Sedaplus

Chephasaar

Sedaplus

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:

Schlafmittel mit anticholinergem Wirkung.

Indikationen:

Ein- und Durchschlafstörungen

Kontraindikationen:

Blasenentleerungsstörungen mit Restharnbildung, Engwinkelglaukom

Toxizität:

Bei oralen Tagesdosen von 1600 mg wurden (bei Erwachsenen) weder Todesfälle noch schwere toxische Erscheinungen beobachtet. Bei Kindern unter 2 Jahren erhöhte Gefahr. Alkohol wirkt stark potenzierend.

Nebenwirkungen:

Haut:

Exantheme

Nervensystem:

Sedierung, zentralnervöse Beschwerden, bei Kleinkindern Exzitationserscheinungen

Augen:

Sehstörungen, Glaukomauslösung

Gastrointestinaltrakt:

Mundtrockenheit, gastrointestinale Störungen

Blut:

Blutbildveränderungen

Urogenitaltrakt:

Miktionsstörungen

Immunsystem:

Überempfindlichkeitsreaktionen

Symptome bei Überdosierung:

Sedierung, anticholinerge Wirkungen wie Krämpfe (besonders bei Kindern), Erregungszustände, ZNS-Depressionen, Atemnot, Zyanose, anfangs Tachykardie, später bradykarde Herzrhythmusstörungen und Hyperthermie.

Therapie:

Atemhilfe, Krampfverhütung und Krampfbekämpfung. Giftentfernung, soweit nicht zuerst Krämpfe mit Diazepam oder Phenytoin beseitigt werden müssen. Mannitol-Infusionen. Keine Stimulanzien, mit Ausnahme peripherer Kreislaufmittel. Bei Hyperthermie Bedecken des Patienten mit nassem Tuch und Ventilatorgebläse (Föhn). Bei Hirndrucksteigerung Osmotherapie.

Besondere Möglichkeiten: Diuresetherapie, Physostigminsalicilat nach Physostigmintest.

Kasuistik:

Suizidversuch einer Erwachsenen mit 10 Tabletten (= 250 mg Doxylaminsuccinat) sowie einer unbekannt Menge Alkohol. Die bei der Aufnahme bewusstseinsmäßig somnolente Patientin hatte bereits mehrmals heftig erbrochen. Blutdruck, Puls und neurologischer Befund waren normal. Nach Magenspülung und Infusionstherapie klarte die Patientin sehr schnell auf und wurde nach komplikationslosem Verlauf in psychiatrische Betreuung überwiesen.