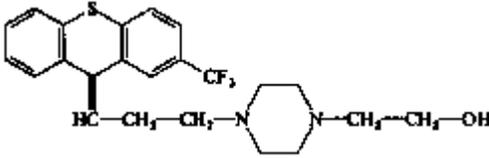


## Flupentixol

### Synonyma:

2-Trifluormethyl-9-[3-[4-(2-hydroxyethyl)-1-piperazinyl]-propyliden-(1)}-thioxanthen; Thioxanthen-derivat mit Piperazinylseitenkette; trizyklisches Neuroleptikum

### Chemische Formel:



### Handelspräparat:

*Bayer Vital:*  
Fluanxol

### 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:

Flupentixol ist ein hochpotentes Neuroleptikum. Die Eliminationshalbwertszeit des pharmakologisch wirksamen cis-Isomers liegt zwischen 20 und 40 h. Der Decanoat ester des Thioxanthen findet als Depotpräparat Verwendung und enthält zu fast 100% das hochwirksame cis-Isomer, während die orale Applikationsform jeweils zu 50% aus dem cis- und dem trans-Isomer besteht.

Nach Injektion von Flupentixoldecanoat werden über 2–3 Wochen relativ gleichmäßige Plasmaspiegel gemessen. Spitzen treten nach 3–5 Tagen auf; die Freisetzungshalbwertszeit liegt zwischen 3 und 8 Tagen. Bei gleicher Dosis bestehen zwischen 2%iger und 10%iger Lösung keine Unterschiede hinsichtlich der erreichten Plasmakonzentrationen.

### Indikationen:

Zur *antipsychotischen* Behandlung wird Flupentixol zunächst oral verabreicht. Das Umsetzen auf Flupentixoldecanoat hat sich bei der Langzeitbehandlung von schizophrenen Patienten gut bewährt. Bei Patienten mit einer schizoaffektiven Psychose, bei denen weder Lithiumsalze noch Carbamazepin eine prophylaktische Wirkung zeigen, oder Patienten, bei denen eine Unverträglichkeit gegen beide Substanzen besteht, kann ein Versuch mit Flupentixoldecanoat gemacht werden.

### Kontraindikationen:

Akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- und Psychopharmakaintoxikationen.

*Relative Kontraindikationen:* Vorsicht bei Leber- und Nierenschäden, kardialer Vorschädigung und schweren hirnorganischen Erkrankungen.

### Toxizität:

*Nebenwirkungen:*

*Haut:* Hautreaktionen (toxisch, allergisch)  
Photosensibilisierung  
Sekretionsstörungen der Schweißdrüsen

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <i>Kollagenosen:</i>          | Lupus-erythematodes-like syndrome  |
| <i>Nervensystemu. Psyche:</i> | Früh- und Spätdyskinesien<br>Parkinsonoid<br>Akathisie<br>Provokation epileptiformer Anfälle<br>Malignes neuroleptisches Syndrom (Fieber, Rigor, Akinese, vegetative Entgleisung, Bewusstseinstörung bis zum Koma)<br>Unruhe, Erregung, Schwindel, Kopfschmerzen<br>Depressive Verstimmung, Lethargie<br>Delirante Syndrome (bes. in Kombination mit anticholinerg wirksamen Substanzen) |
| <i>Augen:</i>                 | Kornea- oder Linseneinlagerungen<br>Akkommodationsstörungen<br>Glaukomanfallsauslösung (Engwinkelglaukom)  |
| <i>Gastrointestinaltrakt:</i> | Mundtrockenheit<br>Gastrointestinale Störungen<br>Obstipation<br>Paralytischer Ileus   |
| <i>Leber:</i>                 | Cholestase   |
| <i>Endokrinium:</i>           | Endokrine Störungen (z.B. Regelanomalien, sexuelle Störungen)<br>Gewichtszunahme<br>Störungen des Glucosestoffwechsels   |
| <i>Herz, Kreislauf:</i>       | Erregungsleitungsstörungen<br>Tachykardie<br>Hypotonie<br>Orthostatische Regulationsstörungen  |
| <i>Atemwege:</i>              | Larynxödem<br>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 Herausstrecken der Zunge sowie torsionsartige Bewegungsabläufe im Hals- und Schultergürtelbereich bei erhaltenem Bewusstsein. Wirkt oft bedrohlich, ist aber im Grunde ungefährlich, ggf. Biperiden verabreichen.