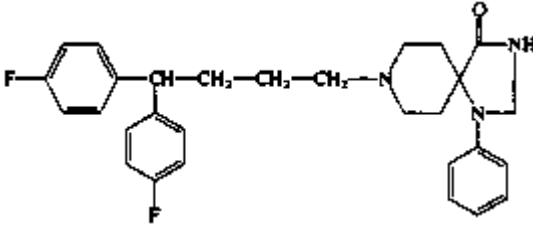


Fluspirilen

Synonyma:

8-[4,4-Bis(4-fluorphenyl)-butyl]-1-phenyl-1,3,8-triazaspiro[4,5]decanon-(4); Diphenylbutylpiperidinderivat.

Chemische Formel:



Handspräparate:

betapharm:

Fluspirilen beta

Hexal/Neuro Hexal:

Fluspi

Hormosan:

kivat

Janssen-Cilag:

Imap

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:

Fluspirilen hat eine chemische Strukturverwandtschaft mit den Butyrophenonen. Die Wirkung des Depotpräparates beruht nicht wie z.B. bei Fluphenazin auf einer Esterbildung eines Decanoats, sondern auf einer mikronisierten galenischen Zubereitungsform von Fluspirilen. Die Substanz hat eine sehr lange Halbwertszeit von etwa einer Woche. In mehreren kontrollierten Untersuchungen konnte zwischen den Depotpräparaten Fluphenazin, Flupentixol und Fluspirilen in der Wirkungsqualität und dem Auftreten von Nebenwirkungen kein wesentlicher Unterschied gefunden werden.

Indikationen:

Zur stationären und ambulanten Langzeitmedikation bei chronisch verlaufenden *schizophrenen Psychose* Fluspirilen dann geeignet, wenn wöchentliche Injektionen empfehlenswert sind bzw. Patienten diese kurzen Injektionsintervalle auch tolerieren. Die Langzeitmedikation mit Fluspirilen erfolgt i. allg. erst nach Behandlung der akuten psychotischen Symptomatik mit einem oralen Neuroleptikum.

Kontraindikationen:

Akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- und Psychopharmakaintoxikationen; Parkinson-Krankheit.
Relative Kontraindikationen: Vorsicht bei Leber- und Nierenschäden, kardialer Vorschädigung und hirnorganischen Erkrankungen.

Toxizität:*Nebenwirkungen:*

Störend wirken sich die initiale Müdigkeit über 1–2 Tage, zumindest nach den ersten Injektionen, aus. Eine Akathisie tritt häufiger auf. Auf vegetative Nebenwirkungen muss besonders bei älteren Patienten geachtet werden.

<i>Haut:</i>	Hautreaktionen (toxisch, allergisch) Photosensibilisierung Sekretionsstörungen der Schweißdrüsen
<i>Kollagenosen:</i>	Lupus-erythematodes-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 Herausstrecken der Zunge sowie torsionsartige Bewegungsabläufe im Hals- und Schultergürtelbereich bei erhaltenem Bewusstsein. Wirkt oft bedrohlich, ist aber im Grunde ungefährlich, ggf. Biperiden verabreichen.