

Glibenclamid

Synonyma:

N-4-[2-(5-Chlor-2-methoxybenzamido)-ethyl]-phenylsulfonyl-N'-cyclohexylharnstoff

Vorkommen:

Euglucon N Tabletten, Semi-Euglucon N Tabletten (Boehringer Mannheim/Hoechst), Daonil (Hoechst)

Dosierung: 2,5-25 mg

Wirkungscharakter:

Glibenclamid ist ein Sulfonylharnstoff. Es fördert die Freisetzung von Insulin aus den β -Zellen des Pankreas und verstärkt möglicherweise die Wirkungen von Insulin in peripheren Geweben. Glibenclamid wirkt auch bei Gesunden blutzuckersenkend, nicht hingegen beim (jugendlichen) Insulinmangel-Diabetes. Glibenclamid ist mit Sulfonamiden chemisch verwandt. Glibenclamid ist eine Säure, der pK_a beträgt 5,3. Es wird nach p.o. Gabe vollständig resorbiert (systemische Bioverfügbarkeit unbekannt). Das V_D beträgt 0,1 l/kg. Die Plasmaproteinbindung liegt bei 90-99%. Glibenclamid wird in der Leber rasch metabolisiert (Metabolite nicht oder nur schwach wirksam). Die Ausscheidung erfolgt überwiegend über die Galle in die Fäzes (4-6% unverändert), 22% der Metabolite erscheinen im Urin (allenfalls Spuren unverändert). Die Plasma-HWZ liegt meist bei 8-10 h.

Wechselwirkungen:

Wirkstoff	Wirkungsbeeinflussung von Sulfonylharnstoffen		Bemerkungen
	Verstärkung	Abschwächung	
Alkohol	+		Acetaldehydsyndrom
Allopurinol	+		Verlängerung der Halbwertszeit Chlorpropamid
Anabolika	+		Verstärkung der Wirkung von Tolbutamid
trizyklische Antidepressiva		(-)	Verschlechterung der Glukose- toleranz in Einzelfällen
Azetazolamid		-	
Bera-Rezeptorenblocker	+		
Chloramphenicol	+		Verstärkung der Wirkung von Chlorpropamid und Tolbutamid
Chlorprothixen		-	(nach Angabe des Herstellers)
Clofibrat	(+)		Halbwertszeit von Chlorpropamid etwas verlängert
Cumarin-Derivate	+		Wirkungsverstärkung von Tolbutamid und Chlorpropamid
Dextrothyroxin			
Dihydroergotamin	+		
Diäzoxid			
Fenfluramin	+		
Glucagon			
Guanethidin	(+)	(-)	sowohl Wirkungsverstärkung als auch Wirkungsabschwächung ist beschrieben worden

Heparin	(-)	Verschlechterung der Glukose-toleranz in Einzelfällen
Hydantoin-Derivate		
Indometacin	(-)	Verschlechterung der Glukose-toleranz in Einzelfällen
orale Kontrazeptiva		
Kortikoide		
Lithiumcarbonat	(-)	Verschlechterung der Glukose-toleranz in Einzelfällen
MAO-Hemmer		Wirkungsverstärkung und Wirkungsverlängerung
Nikotinsäure und nikotinsäurehaltige Präparate		
Phenothiazin-Derivate		Verschlechterung der Glukose-toleranz unter Chlorpromazin
Phenylbutazon		Wirkungsverstärkung von Acetohexamind und Tolbutamid
Phenylramidol		Verlängerung der Halbwertzeit von Tolbutamid
Probeneceid		Verlängerung der Halbwertzeit von Chlorpropamid
Salizylate		Wirkungsverstärkung von Tolbutamid und Chlorpropamid
Saluretika		
Schilddrüsenhormone		
Sulfinpyrazon		
Sulfonamide		
Sympathikomimetika		
Tetracyclin-Verbindungen		Wirkungsverstärkung von Tolbutamid durch Oxytetracyclin beschrieben
Triamteren		Verschlechterung der Glukose-toleranz in Einzelfällen

Toxizität:LD₅₀ Ratte 6,3-8,4 g/kg KGLD₅₀ Beagle-Hund, Kaninchen >10 g/kg KG**Symptome:**

Protrahiert verlaufende Hypoglykämie, gastrointestinale Symptome (Übelkeit, Erbrechen), Exantheme, Leukopenie, Thrombopenie, vorübergehende Leberfunktionsstörungen.

Therapie:

Kohle-Pulvis, vierstündlich, hochdosierte Glukosedauerinfusion (24-72 Stunden), Therapie des Hirnödems (Kortikoide, Rheomacrodex).

Literatur:

KFUNVR, H. M., CHRIST, O., Run\ W., HFPTNHR, W.. Arzneimittel-Forsch. 19 (1969) 1388-1400.

LoiBATIFRES, A. I., MARIANI, M.-M., RIBFS, (., DF MALBOM., H., AiRk , R., CHAI'AI, |: Arzneimittel-Forsch. 19 (1969) 1354-1363.

PEAFF, W., BAFNDFR, A., STARFY, F., HARDENKPFCK, K., RITTFR, K., WOH ARIH, A.- Arzneimittel-Forsch. 19 (1969) 1378-1381.

STORK,H., SCHMIDT, F. H., BAFNDFR, A., PIAII, W.: Arzneimittel-Forsch. 19 1969) 1373-1378.

VohMU, W.,SAI'hR, W.: Arzneimittel-Forsch. 19 (1969) 1491-1494.