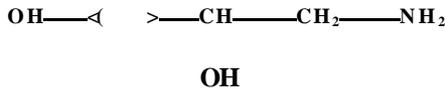


Octopamin

Synonyma:

Norsynephrin; DL-1-(4-Hydroxyphenyl)-2-aminoethanol; Desoxynoradrenalin

Chemische Formel:



Beschaffenheit:

Weißes, kristallines Pulver, geruch- und geschmacklos; im Handel als Hydrachlorid oder Tartrat erhältlich

Verwendung:

Orthostatischer Symptomenkomplex, Hypotonien unterschiedlicher Genese. Parenteral bei akuter Kreislaufschwäche, z. B. bei Anästhesie oder Narkose zur Kreislaufstabilisierung intra- oder postoperativ, bei normovolämischen Schockformen.

Kontraindikation: Thyreotoxikose, Phäochromozytom, Engwinkelglaukom, Prostataadenom, Hypertonie, perinatal, Schockniere, MAO-Hemmer-Therapie

Vorkommen:

Dosierung: oral 2-3 x/d 60-120 mg bei Kindern; 2-3 x/d 225-675 mg bei Erwachsenen; 2-3 x/d 15-45 mg bei Säuglingen und Kleinkindern; parenteral 2-3 x/d 50 mg s.c. oder i.m., 25 mg i.v., evtl. mehrmals wiederholen; per infusionem 50-100 mg pro 500 ml Glucose 5 % oder NaClIsg.

Depot-Norphen® Injektionslösung: 1 Amp. ä 1 ml enthält 50 mg Octopamin-HCl (Byk Gulden)

Norphen® Kps.: 1 Kps. enthält 60 mg Octopamin-tartrat (Byk Gulden)

Norphen® Tropflösung: 1 ml (20 gtt) enthält 150 mg Octopamin-tartrat (Byk Gulden)

Norphen® Injektionslösung: 1 Amp. ä 1 ml enthält 50 mg Octopamin-tartrat (Byk Gulden)

Norphen® per infusionem: 1 Amp. ä 10 ml enthält 500 mg Octopamin-tartrat (Byk Gulden)

Norphen® retard Drg.: 1 Drg. enthält 150 mg Octopamin-tartrat

Norphenovit®Tbl.: 1 Tbl. enthält 60 mg Octopamin-tartrat + Vitamine (Byk Gulden)

Wirkungscharakter:

Direktes und indirektes Sympathomimetikum mit überwiegender α -Wirkung; erhöhter O_2 -Verbrauch, erhöhter Herzindex; Hypoxämie, die auch durch Hyperventilation nicht kompensiert werden kann; erhöhtes pulmonales Shunt-Volumen, die arterielle O_2 -Spannung sinkt, der physiologische Totraum wird größer; durch periphere α -Wirkung steigt der Widerstand und damit der Blutdruck; auch die Herzfrequenz wird gesteigert; ab 60 mg steigt der Grundumsatz; Uteruskontraktion.

Wirkungsverstärkung durch MAO-Hemmer; Wirkungsabschwächung durch Phenothiazine; bei gleichzeitiger Atropingabe kommt es zu Tachykardie.

Im Unterschied zu Noradrenalin ist Octopamin oral wirksam, Wirkbeginn nach i.v.-Applikation sofort, Wirkdauer 30-50 min., Wirkbeginn nach i.m.-Applikation nach 3-10 min.

Toxizität:

Bisher wurden kaum schwere Vergiftungserscheinungen beobachtet.

Symptome:

Wehenauslösung, Herzklopfen, Rhythmusstörungen, pektanginöse Beschwerden, Schwindel, Tremor, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, Extrasystolen, nach chronischem Mißbrauch Psychosen, Halluzinationen

Nachweis:

HPLC, RIA, Gas-, Ionenaustauschchromatographie

Therapie:

Phentolamin 5-10 mg i.V., wenn nötig wiederholen, Flachlagerung, vorsichtige Infusion eines vasodilatatorisch wirkenden Seealepräparates oder eines anderen Sympatholytikums

Literatur:

BUCCI, L.: Hepatic encephalopathy EEG and octopamine. J. Clin. Psychiatry 41(5); 175-7 (1980).

CHASE, R. A.: Serum octopamin, coma and charcoal hemoperfusion in fulminant hepatic failure. Eur. J. Clin. Invest. 7(5); 351-4 (1977).