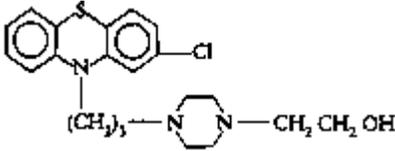


Perphenazin

Synonyma:

2-Chlor-10-[3-(4-β-hydroxyethyl-1-piperazinyl)-propyl]-phenothiazin; 2-{4-[3-(2-Chlor-10-phenothiazinyl)propyl]piperazin}ethanol

Chemische Formel:



Handelspräparate:

Merck:

Decentan

neuraxpharm:

Perphenazin

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:

Perphenazin hat starke neuroleptische Eigenschaften, so dass dosisabhängig auch extrapyramidalmotorische Symptome relativ häufig sind. Die Substanz hat auch eine ausgeprägte antiemetische Wirkung.

Stoffwechselverhalten :

Die Eliminationshalbwertszeit von Perphenazin liegt bei 20 h.

Abbau über Oxidation, N-Desalkylierung, phenolische Hydroxylierung und Glukuronidierung. 1% werden im Urin als Reinsubstanz, 13% als Sulfoxid und 30% als Glukuronid ausgeschieden.

Indikationen:

Perphenazin ist für die Behandlung akuter *schizophrener Psychosen* geeignet, Perphenazinanthat wird in der Langzeitbehandlung chronisch verlaufender schizophrener Psychosen bzw. als Langzeitprophylaktikum eingesetzt. Es gibt Untersuchungen über gute Erfolge mit Perphenazin bei Chorea Sydenham, Chorea Huntington und Tortikollis.

Kontraindikationen:

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

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

Toxizität:

Therapeut. Konz.: 0,0004-0,01 mg/l im Blut

Letale Konz.: 0,17-1,9 mg/l im Blut

Symptome bei Überdosierung:

EPMS-Symptome (Dyskinesien), anticholinerge Symptome (trockener Mund, heiße und rote Haut, Mydriasis, Herzrhythmusstörungen, Tachykardie)

Nebenwirkungen:

<i>Haut:</i>	Hautreaktionen (toxisch, allergisch) Photosensibilisierung Sekretionsstörungen der Schweißdrüsen
<i>Kollagenosen:</i>	Lupus-erythematoses-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)

Nachweis:

DC, GC

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.