

## Ebrantil

**Freiname:** Urapidil

**Wirkstoffgruppe:**  
 $\alpha$ -Sympatholytikum

**Zusammensetzung:**

Eine Ampulle zu 5 ml enthält 25 mg Urapidilhydrochlorid. Eine Ampulle zu 10 ml enthält 50 mg Urapidilhydrochlorid.

**Indikation:**

- Hypertensive Krise,
- schwere bzw. schwerste Formen der Hypertonie, therapieresistenter Hochdruck.

**Wirkung:**

Ebrantil zählt zur Gruppe der  $\alpha$ -Blocker beziehungsweise Adrenorezeptorenblocker ( $\alpha$ -Sympatholytika) und hat eine antihypertensive, das heißt blutdrucksenkende, Wirkung. Seine Wirkung erzielt Ebrantil durch die Bindung an die  $\alpha$ -Rezeptoren des Sympathikus, wodurch die Sympathikuswirkung blockiert wird.

Zwei Typen von  $\alpha$ -Rezeptoren lassen sich unterscheiden: die  $\alpha_1$ - und  $\alpha_2$ -Rezeptoren. Die  $\alpha_1$ -Rezeptoren befinden sich am Herzen, in den Gefäßen, in der Bronchialmuskulatur, in der Uterusmuskulatur, im Urogenitaltrakt und im Auge. Eine Erregung führt am Herzen, in den Gefäßen und in der Bronchialmuskulatur zur Kontraktion.

Die  $\alpha_2$ -Rezeptoren befinden sich im Magen-Darm-Trakt und in einigen Stoffwechselorganen. Urapidil bewirkt eine Hemmung der  $\alpha_1$ -Rezeptoren. Durch die Blockierung der  $\alpha_1$ -Rezeptoren kommt es infolge einer peripheren Vasodilatation zur Senkung des Blutdrucks. Zusätzlich greift Urapidil im zentralen Nervensystem (ZNS) an, so daß eine reflektorische Zunahme des Sympathikustonus durch die Aktivität des Kreislaufregulationszentrums ausbleibt.

**Dosierung:**

Initial werden 10 bis 50 mg Urapidil i.v. am liegenden Patienten unter kontinuierlicher Blutdruckkontrolle

verabreicht (2 mg pro Minute). Sollte nach fünf Minuten eine Blutdrucksenkung ausbleiben, Wiederholung der Injektion. Zur Stabilisierung des Blutdrucks wird eine Dauerinfusion (500 ml Trägerlösung, zum Beispiel NaCl, plus 250 mg Urapidil entspricht fünf Ampullen beziehungsweise 50ml) angehängt. Bei Verwendung eines Perfusors werden 100 mg Wirkstoff (zwei Ampullen beziehungsweise 20 ml) auf 50 ml verdünnt aufgezogen.

Für die Anfangsdosierung kommt eine Infusionsgeschwindigkeit von bis zu 2 mg/Minute in Frage. Die Erhaltungsdosis – im Mittel 9 mg/Stunde – ist dem Blutdruck anzupassen.

**Nebenwirkungen:**

Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Übelkeit und Erbrechen, Schweißausbruch, Unruhe, Müdigkeit, Dyspnoe, Herzklopfen, Angina pectoris, Hypotonie, Tachycardie, Herzrhythmusstörungen.

**Kontraindikationen:**

- Aortenisthmusstenose („Aortenenge“ am Übergang des Aortenbogens in den absteigenden Ast der Aorta),
- Schwangerschaft (strenge Indikationsstellung wegen mangelnder Erfahrungen),
- Stillzeit;
- Alter über 65 (vorsichtig dosieren).

**Wechselwirkungen:**

Die blutdrucksenkende Wirkung von Urapidil kann durch gleichzeitig verabreichte andere Antihypertensiva oder Diuretika sowie bei Zuständen mit Volumenmangel (Durchfall, Erbrechen) und Alkohol verstärkt werden.

**Besonderheiten/Bemerkungen:**

Wird Ebrantil nicht als erstes blutdrucksenkendes Mittel gegeben, ist ausreichend lange auf den Wirkungseintritt der/des zuvor gegebenen blutdrucksenkenden Mittel(s) zu warten.

Die Dosierung von Ebrantil ist entsprechend niedriger zu wählen.

Da Ebrantil die Autoregulation der zerebralen Durchblutung nicht beeinflusst und den intrakraniellen Druck

nicht erhöht, eignet es sich auch bei zerebraler, hypertoner Massenblutung.

Aufgrund der sauren Eigenschaften der Injektionslösung sollte Ebrantil nicht mit alkalischen Infusions- und Injektionslösungen, z.B. Natriumbicarbonat, gemischt werden. Es könnte zur Trübung und Ausflockung kommen. Bei Überdosierung: Hochlagern der Beine, Lungensubstitution. In schweren Fällen ist die Gabe von Akrinor sinnvoll.

Die hier gemachten Angaben wurden mit aller Sorgfalt überprüft. Dennoch übernehmen Autor und Verlag – auch im Hinblick auf mögliche Druckfehler – keine Gewähr für die Richtigkeit. Dem Leser wird empfohlen, sich vor jeder Medikation in jedem Fall über Indikationen, Kontraindikationen und Dosierung anhand des Beipackzettels oder anderer Unterlagen des Herstellers zu unterrichten. Dies gilt insbesondere bei selten verwendeten oder neu auf dem Markt gekommenen Präparaten.

Text: Sabine Thomas und Dr. Klaus Runggaldier,  
Fotos: Wolfgang Haller.

