

Lanitop

Freiname: Metildigoxin

Wirkstoffgruppe: Herzglykosid

Zusammensetzung:

Eine Ampulle zu 2 ml Injektionslösung enthält 0,2 mg Metildigoxin.

Indikation:

- Herzinsuffizienz,
- Behandlung und Vorbeugung bestimmter Herzrhythmusstörungen (paroxysmale supraventrikuläre Tachykardien, tachykardes Vorhofflattern und -flimmern),
- Lungenödem.

Wirkung:

Metildigoxin zählt zur Gruppe der herzirksamen Digitalisglykoside. Glykoside bewirken eine Steigerung der Kontraktionskraft des Herzmuskels ohne nennenswerten Mehrverbrauch von Sauerstoff.

Diese positive Inotropie wird durch eine vermehrte Calciumkonzentration in der Herzmuskelzelle verursacht, die zu einer gesteigerten Kontraktilität der Herzmuskelzelle führt. Folge sind eine Erhöhung des Herzminutenvolumens und die Abnahme des enddiastolischen Füllungsdruckes. Dies wiederum bewirkt eine verbesserte Organdurchblutung, die unter anderem eine erhöhte Diurese (Harnbildung und -ausscheidung) nach sich ziehen kann (Effekt beim Lungenödem).

Durch die Senkung des Sympathotonus nimmt die Herzfrequenz (negativ chronotrope Wirkung) ab.

Herzglykoside haben eine negativ dromotrope Wirkung, das heißt, es kommt zu einer Verzögerung der atrioventrikulären Überleitung. Dieser Effekt läßt sich zur Therapie von supraventrikulären, tachykarden Rhythmusstörungen oder der bei Herzinsuffizienz auftretenden Tachykardie nutzen.

Dosierung:

Die therapeutische Breite, das heißt der Abstand zwischen therapeutischer und toxischer Wirkung, ist bei Herzglykosiden sehr gering. Entscheidend für die Dosierung ist der individuelle Glykosidbedarf des Herzens.

Akuttherapie der Herzinsuffizienz: 1 bis 2 Ampullen (0,2 bis 0,4 mg) langsam i.v.

Bei Kindern, alten Menschen, eingeschränkter Nierenfunktion und Cor pulmonale ist die Dosis zu vermindern bzw. vorsichtig anzupassen.



Nebenwirkungen:

Übelkeit, Erbrechen, Magen-Darm-Beschwerden, Kennzeichen der Überdosierung sind Farbsehstörungen, bradykarde Herzrhythmusstörungen, ZNS-Störungen, AV-Blockierungen, Extrasystolien.

Kontraindikationen:

- Bradykardie,
- Hypercalcämie,
- Hypokaliämie,
- Erregungsleitungsstörungen im Herzen (AV-Block II. und III. Grades),
- Wolff-Parkinson-White-Syndrom (WPW-Syndrom ist eine Herzfunktionsstörung mit Neigung zu – meist gut verträglicher – paroxysmaler Tachykardie durch – im allgemeinen konstante – Beschleunigung der atrioventrikulären Erregung),
- ventrikulärer Tachykardie,
- Kammerflimmern,
- vor einer Kardioversion.

Wechselwirkungen:

Während der Behandlung mit Lanitop sind intravenöse Calciumgaben zu vermeiden. Bei gleichzeitiger Anwendung von Calciumantagonisten, Antiarrhythmika (Chinidin, Rytmonorm) Kortikoide, Diuretika und Salicylate infolge der Elektrolytverschiebung.

Die gleichzeitige Gabe von Lanitop und bestimmten Antihypertensiva (Reserpin, β -Blocker), trizyklischen Antidepressiva sowie bestimmten Kreislauf- und Asthmamitteln (Sympathomimetika, Theophyllin) kann das Auftreten von Herzrhythmusstörungen begünstigen.

Eine Wirkungsabschwächung kann unter anderem durch Schilddrüsenhormone und Kaliumsalze erfolgen.

Besonderheiten/ Bemerkungen:

Lanitop sollte grundsätzlich nicht mit anderen Injektions- bzw. Infusions-Lösungen gemischt werden, um eine Auskristallisation zu vermeiden. Kompatibel erweist sich isotonische NaCl- oder Glucoselösung.

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 den Markt gekommenen Präparaten.

*Text: Sabine Thomas/Dr. Klaus Runggaldier.
Fotos: Wolfgang Haller, Anklam.*