

Narcanti

Freiname: Naloxon

Wirkstoffgruppe: Antidot

Zusammensetzung:

Eine Ampulle zu 1 ml enthält 0,4 mg Naloxonhydrochlorid

Indikation:

- Atemdepression und Dämmerzustände durch Opiode und synthetische Narkotika, zum Beispiel Fentanyl, Methadon oder Petazocin.
- Zur Diagnose und Therapie bei Verdacht auf Opiatintoxikation (nicht bei Buprenorphin).

Wirkung:

Der Wirkstoff Naloxonhydrochlorid ist ein reiner Opiatantagonist, das heißt er verdrängt die Opiate von ihren Rezeptoren. Die Bindung von Opiaten an ihre Rezeptoren wird durch Naloxon verhindert und deren Aktivierung blockiert.

Naloxon entfaltet nur in Gegenwart von opiatähnlichen Betäubungsmitteln eine pharmakologische Wirksamkeit und besitzt keine eigene pharmakologische Wirkung. Aufgrund der antagonistischen Wirkung hebt Naloxon zentrale und periphere Wirkungen natürlicher Opiode, zum Beispiel Morphin, und synthetischer Narkotika oder Analgetika, zum Beispiel Fentanyl, Dextropropoxyphen, Methadon und Pentacozin wie Analgesie, Atemlähmung, Sedierung, Miosis und herabgesetzte Reflexe auf oder blockiert diese Wirkungen.

Einige synthetische Analgetika wie zum Beispiel Pentazocin (Fortral), Dextropropoxyphen (Develin), Tilidin (Valoron N) und Nefopam weisen eine vom Morphin stärker abweichende Struktur auf, sind den Opioiden jedoch pharmakologisch gleichwertig. Durch diese Substanzen hervorgerufene toxische Effekte können durch die Gabe von Naloxon ebenfalls antagonisiert werden, allerdings ist die dafür notwendige Dosis häufig höher.

Dosierung:

Bei Opiatüberdosierung nach dem Titrationsverfahren initial ein bis fünf Ampullen (0,4 bis 2 mg) langsam über zehn Minuten i.v. bis die Atmung wieder ausreichend ist. Neugeborene und Kinder erhalten 10 µg/kg KG fraktioniert i.v.

Nebenwirkungen:

Eine zu schnelle Injektion kann Erbrechen auslösen. Weiterhin kann es zu zentralnervösen Störungen wie

kontrollierten Beatmung angezeigt. Es sollte darauf geachtet werden, daß die Wirkungsdauer von Opiaten länger sein kann als die von Naloxon, wodurch ein Wiederauftreten der Atemdepression möglich ist (Rebound-Effekt). Eine sorgfältige Überwachung des Patienten ist daher unerlässlich. Wenn nach der Gabe von 10 mg Wirkstoff keinerlei Wirkung beobachtet wird, sollte die Diagnose einer durch Opiate verursachten Vergiftung in Frage gestellt werden.



Schwindel, Tremor oder Schwitzen, Tachykardie und Blutdruckanstieg kommen. Bei bestehender Opiatabhängigkeit kann es zur Auslösung einer akuten Entzugssymptomatik führen.

Kontraindikationen:

Aspirationsverdacht bei Intoxikationen mit Opiaten. Die Therapie bei Aspiration besteht präklinisch in einer kontrollierten Beatmung mit PEEP bei einer Sauerstoffkonzentration von 100 Prozent und differenzierten Beatmungstechniken in der Klinik. Außerdem sollte sofort intubiert werden.

Wechselwirkungen:

Bisher nicht bekannt

Besonderheiten/Bemerkungen:

Im Zweifelsfall, insbesondere bei Mischintoxikationen, ist eine großzügige Indikation zur Intubation und

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
Foto: Wolfgang Haller*