

## Temgesic

**Freiname:** Buprenorphin

**Wirkstoffgruppe:** Analgetikum

**Zusammensetzung:**

Eine Ampulle à 1 ml Injektionslösung enthält 0,3 mg Buprenorphin.

**Indikation:**

Starke und sehr starke akute Schmerzzustände

**Wirkung:**

Buprenorphin zählt zu den opioiden Analgetika mit einer zentral schmerzhemmenden und stark sedierenden Wirkung. Hauptwirkstoff der Opiate ist das Morphin.

Substanzen, die dem Morphin chemisch eng verwandt sind oder ähnliche pharmakologische Wirkung aufweisen, bezeichnet man als Opiode. Die Effekte nach einer Applikation von Opiaten bzw. Opioiden werden durch deren Interaktion mit den Opiatrezeptoren, die sich in den verschiedenen Geweben befinden, erklärt.

Im Hinblick auf die feststellbaren unterschiedlichen Nebenwirkungen der Opiate ist davon auszugehen, dass verschiedene Subtypen von Opiatrezeptoren existieren, die für die unterschiedlichen Wirkungen (zum Beispiel Suchtauslösung oder Atemdepression) verantwortlich sind.

Hauptbindungsstelle für Opiode vom Morphintyp ist der my-Rezeptor.

Buprenorphin wirkt etwa 25- bis 50-mal stärker als Morphin. Buprenorphin ist ein gemischter Agonist-Antagonist, das heißt, auf den einen Opiatrezeptor hat der Wirkstoff anregende (agonistische), auf den anderen blockierende (antagonistische) Wirkung.

Weiterhin zeigt Temgesic einen Ceiling-Effekt, das heißt, wenn alle Opiatrezeptoren besetzt sind, kann eine Dosissteigerung weder eine Wirkungszunahme noch eine Steigerung der Atemdepression bewirken.

Der Wirkungseintritt von Buprenorphin erfolgt in der Regel nach 15 Minuten. Die Wirkdauer beträgt etwa sechs bis acht Stunden. Die

Halbwertszeit beläuft sich auf zwei bis drei Stunden.

**Dosierung:**

Für Erwachsene werden initial als Einzeldosis 0,5 bis 1 Ampulle à 1 ml (0,15 bis 0,3 mg Buprenorphin) empfohlen. Bei älteren und leichtgewichtigen Patienten reicht häufig schon die Injektion einer halben Ampulle.

**Nebenwirkungen:**

Sedierung, initial Kreislaufregulationsstörungen (insbesondere Blutdruckabfall und Erniedrigung der Pulsfrequenz), Atemdepression, weiterhin Übelkeit, Erbrechen, Benommenheit, Schwindel, Miosis (Pupillenverengung), Obstipation (Verstopfung) und Harnverhalt.

Bei Überdosierung ist mit verstärkten Nebenwirkungen zu rechnen. Im Fall auftretender schwerer Atemdepression ist neben künstlicher Beatmung die Gabe des Analeptikums Doxapram (Dopram) angezeigt.

**Kontraindikationen:**

- Opiatabhängigkeit,
- bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Buprenorphin,
- Schwangerschaft und Stillzeit,
- Kinder unter einem Jahr,
- Patienten, die mit MAO-Hemmern behandelt werden und
- erhöhter Hirndruck.
- Nur unter besonderer Überwachung bei eingeschränkter Lungenfunktion (Cor pulmonale, obstruktiven Lungenerkrankungen oder bereits bestehender Atemdepression).

**Wechselwirkungen:**

Die Wirkung von anderen Opiaten (Agonisten) kann durch Temgesic abgeschwächt werden. Bei gleichzeitiger Anwendung von Substanzen, die die Leberdurchblutung verringern, kann die Wirkung von Temgesic verlängert und/oder verstärkt werden.

Die Wirkung von zentral dämpfenden bzw. atemdepressiv wirkenden Medikamenten (zum Beispiel Beruhigungsmittel, stark wirkende Schmerzmittel) sowie von Alkohol kann verstärkt werden. Insbesondere bei gleichzeitiger parenteraler Gabe von Benzodiazepinen können schwere Atemdepressionen auftreten.

**Besonderheiten/Bemerkungen:**

Für Temgesic gelten die Bestimmungen des Betäubungsmittelgesetzes (BtM-Gesetz).

Bei einer Überdosierung von bzw. einer Vergiftung mit Buprenorphin



kann nicht mit Naloxon (Narcanti) antagonisiert werden, da die Antidot-Behandlung mit Naloxon nur sehr geringe Wirkung zeigt.

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 zu unterrichten. Dies gilt insbesondere bei selten verwendeten oder neu auf den Markt gekommenen Präparaten.

Text: Sabine Thomas/Dr. Klaus Runggaldier  
Foto: Wolfgang Haller