

PIM

WIRKSTOFF	AUSWAHL WESENTLICHER BEDENKEN	THERAPEUTISCHE ALTERNATIVEN
Analgetika, Antiphlogistika	Schwere unerwünschte Arzneimittelwirkungen: gastrointestinale Ulcera, Blutungen, Nieren- und Leberinsuffizienz, Hypertonie	Als Analgetika: Paracetamol, Metamizol, Hydromorphon
Acemetacin		
Acetylsalicylsäure (analgetisch wirksame Dosierung)	Häufig gastrointestinale Nebenwirkungen (Blutungen) bei Dauergebrauch	
Celecoxib		
Diclofenac		
Ibuprofen		
Indometacin	Von allen NSAR die höchste Rate an ZNS-Nebenwirkungen (z.B. Delir)	
Ketoprofen		
Meloxicam		
Naproxen		
Piroxicam		
Opioide		
Buprenorphin	ZNS-Nebenwirkungen: Sedierung und Delir. Gastrointestinale Effekte: zu Beginn Nausea und bei mittel- und längerfristiger Gabe Obstipation; anticholinerge Nebenwirkungen	Hydromorphon
Pethidin	Der Hauptmetabolit Normeperidin kann Krampfanfälle, Delir, Sedierung und Atemdepression verursachen	Hydromorphon
Tramadol	Senkt die Krampfschwelle, kann zu Delir führen, häufige Nebenwirkungen: Erbrechen, Vertigo, Obstipation	Paracetamol, Metamizol, Hydromorphon
Antiarrhythmika		
Digoxin	Gefahr der Überdosierung bei Niereninsuffizienz: Nausea, Erbrechen, Somnolenz, Sehstörungen, Herzrhythmusstörungen	Digitoxin
Dronedaron	Schwere Leberfunktionsstörungen bis Leberversagen, erhöhte Mortalität bei Patienten mit Herzinsuffizienz, „Reservemedikament“ bei KI für Amiodaron oder Betablocker, Indikationsstellung durch Spezialisten	Indikation Kardioversion: Amiodaron
		Indikation Frequenzkontrolle: Betablocker
Flecainid	Proarrhythmogene Wirkung, kann zu ventrikulären Arrhythmien, Kammerflimmern und Herzstillstand führen	Indikation Kardioversion: Amiodaron
		Indikation Frequenzkontrolle: Betablocker, Verapamil, Diltiazem, Digitoxin
Propafenon	Proarrhythmogene Wirkung kann zu AV-Block, intraventrikulären Reizleitungsverzögerungen, häufigen unerwünschten neurotoxischen und gastrointestinalen Nebenwirkungen führen	Indikation Kardioversion: Amiodaron

		Indikation Frequenzkontrolle: Betablocker, Verapamil, Diltiazem, Digitoxin
Sotalol	Proarrhythmogene Wirkung, kann zu Torsade de pointes oder ventrikulärer Tachykardie/Kammerflimmern führen, QT-Intervall-Verlängerung, Akkumulation bei Patienten mit Niereninsuffizienz	Andere Betablocker (außer Atenolol, das ungünstige Daten in Bezug auf den Endpunkt Schlaganfall aufweist)
Antihistaminika	Können Delir und anticholinerge Nebenwirkungen wie trockenen Mund, Harnretention und Obstipation sowie Verlängerung der QT-Intervalle verursachen	
Chlorphenamin		
Hydroxin		
Anticholinergika	Können Delirien und kognitive Beeinträchtigung verursachen, Glaukom verschlechtern und zu partieller bis vollständiger gastroenterstinaler Obstruktion führen	
Oxybutenin (nicht retardiert)		Trospiumchlorid
Tolteridin (nicht retardiert)		Trospiumchlorid
Dopaminagonisten	Höheres Potential für Halluzinationen und Delir	
Pergolid	Risiko für Herzklappenfibrose	L-Dopa
Cabergolin	Risiko für Herzklappenfibrose	L-Dopa
Ropinirol		
Pramipexol		
Rotigotin		
Muscarinantagonisten	Anticholinerge Nebenwirkungen: Unruhe, Delir, Harnretention, negativer Einfluss auf kognitive Funktionen	L-Dopa
Biperidan		
Bornaprin		
Thrombozyten-aggregationshemmer		
Ticlopidin	Kann zu lebensbedrohlichen hämatologischen Nebenwirkungen führen (u.a. Neutropenie/ Agranulozytose, thrombotisch-thrombozytopenische Purpura und aplastische Anämie)	Clopidogrel, Acetylsalicylsäure
Antidepressiva		
Tri-/Tetrazyklische Antidepressiva	Starke anticholinerge Nebenwirkungen: Harnretention, kognitive Beeinträchtigung, sowie Glaukom, orthostatische Hypotonie und Stürze, Arrhythmien (QT-Intervall-Verlängerung), Mundtrockenheit	SSRI (s.u.), SNRI, Mirtazapin
Amitriptylin		
Clomiparin		
Doxepin		
Maprotilin		
SSRI		
Fluvoxamin	Nausea, Erbrechen, Schläfrigkeit, Schwindel, Mundtrockenheit, Obstipation, Diarrhoe, Gewichtsverlust/Anorexie	Andere SSRI, SNRI, Mirtazapin
Antiemetika		

Dimenhydrinat	Wirksamkeit nicht bewiesen, anticholinerge Nebenwirkungen: Harnretention, Glaukom, Sedierung	
Antihypertensiva		
Clonidin	Wesentliche Nebenwirkungen: Hypotonie, Bradykardie, Verschlechterung der kognitiven Funktion	
Methyldopa	Kann orthostatische Hypotonien auslösen und zu Sedierung führen	
Nifedipin (kurz-wirksam)	Kann schwere Hypotonie auslösen	Retardierte Form
Typische Antipsychotika	Wesentliche Nebenwirkungen: anticholinerg (Harnretention, Obstipation, Sehstörungen), kognitive Beeinträchtigung, noradrenerg (orthostatische Hypotonie), antihistaminerg (Sedierung), extrapyramidale Symptome einschließlich parkinsonoide Symptome, Dystonie, Akathisie und tardive Dyskinesie	Atypische Neuroleptika
Haloperidol		
Prothipendyl		
Fluphenazin		
Levomepromazin		
Perphenazin		
Atypische Antipsychotika		
Olanzapin	Besonders in höherer Dosis extrapyramidal-motorische und anticholinerge Nebenwirkungen, Sedierung und kognitive Beeinträchtigung	
Clozapin	Kann Agranulozytose hervorrufen	
Mutterkornalkaloide (inklusive Derivaten)	Vasokonstriktion kann zu Angina pectoris, Hypertonie, Glaukom, Leber- und Nierenfunktionseinschränkungen, Harnretention und Krämpfen führen	Therapieverzicht
Dihydroergocristin		
Dihydroergotoxin		
Antidiabetika		
Glibenclamid	Langwirksame Sulfonylharnstoffe führen zu erhöhtem Hypoglykämierisiko	Sulfonylharnstoffe mit kürzerer Halbwertszeit
Laxanzien		
Bisacodyl		
Paraffinum liquidum	Kann zu Hypokalzämie und Hypokaliämie führen, bei Aspiration kann es zu einer Lipidpneumonie führen	Lactulose, Macrogol
Muskelrelaxantien	Häufige Nebenwirkungen: Delir, Stürze, Kopfschmerz, Sedierung	
Baclofen		
Tetrazepam		
Sedativa, Hypnotika	Können Amnesie, Ataxie, Hypotonie, verlängerte Sedierung, Stürze, Atemdepression und bei regelmäßiger Einnahme kognitive Beeinträchtigungen verursachen, CAVE: paradoxe Reaktionen	Z-Substanzen

Langwirksame Benzodiazepine		
Chlordiazepoxid		
Diazepam		
Dikalium clorazepat		
Bromazepam		
Präzepam		
Clobazepam		
Nitrazepam		
Flunitrazepam		
Kurz- und mittellang-wirksame Benzodiazepine		
Lorazepam		
Oxazepam		
Triazolam		
Brotizolam		
Arzneimittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen		
Theophyllin	Kann Vorhofflimmern und Vorhofflattern sowie Tachykardie, Herzrhythmusstörungen, Krampfanfälle, Schlaflosigkeit und Irritabilität, Erbrechen und Diarrhoe verursachen; dosisabhängig	Inhalative Präparate einschließlich Tiotropium, Glukokortikoide und langwirksame Betasympathomimetika
Vasodilatoren, durchblutungsfördernde Substanzen	Erhöhtes Risiko für orthostatische Hypotonie und Stürze und/oder Wirksamkeit nicht bewiesen	Therapieverzicht
Pentoxifyllin		
Naftidrofuryl		
Nicergolin		
Piracetam		
Ginko-Biloba		
Antiepileptika		Levetiracetam, Lamotrigin, Carbamazepin, Valproinsäure (abhängig von der Art des epileptischen Syndroms)
Phenytoin	ZNS-Depression einschließlich Delir, Tremor, Ataxie, Nystagmus, Anämie und Osteomalazie	
Clonazepam	ZNS-Depression einschließlich Delir, Depression, Amnesie und Ataxie	
Phenobarbital	Erhöhtes Risiko für kognitive Beeinträchtigung einschließlich Sedierung, Somnolenz, verminderte Gedächtnisleistung, paradoxe Reaktion und Irritabilität, Dyskinesie, Ataxie, Atemdepression	

frei übersetzt nach Mann et al.

Gliederungsinfo:

Antidepressiva:

- Tri-/Tetra-zyklische Antidepressiva
- SSRIs

Sedativa, Hypnotika:

- Lang-wirksame Benzodiazepine
- Kurz- und mittellang-wirksame Benzodiazepine