

# Amphetamine allgemein

Copyright: Auszug aus Datenbank der Toxikologischen Abteilung der II. Medizinischen Klinik München; Toxinfo von Kleber JJ, Ganzert M, Zilker Th; Ausgabe 2002; erstellt Kleber JJ 1996

**LEITSYMPTOME:** gesteigerte Wachheit und Schlaflosigkeit (bis Erregung, Schreckhaftigkeit, Agitation, Halluzinationen, Panik), Appetitlosigkeit, Mydriasis, Tremor, gesteigerte Reflexe bis Krampfanfall, Sinus-Tachykardie bis Extrasystolen; GEGENPHASE im Entzug Apathie, Depression, Lethargie, Angst, Schläfrigkeit, Heißhunger

## Ther. Dosen:

AMPHETAMIN und DEXTROAMPHETAMIN: TMD(Erw.) 5-60mg; TMD(Kind3-5J.) 2,5- (wöchentl.steigend bis max.40mg)(2,4)  
AMPHEPRAMON = DIETHYLPROPION EMD(Erw.): 25mg 3x/d (4)  
BENZPHETAMIN: TMD(Erw.): 25-50 mg (2)  
CHLORPHENTERMIN: TMD(Erw.): 25-65 mg(3)  
MAZINDOL: TMD (Erw.) 2-8 mg/d; (Kind ab 10J.) 2mg/d (4)  
METHAMPHETAMIN: TMD(Erw.) 2,5-5mg (2)  
METHYLPHENIDAT: TMD(Erw.): 10-60 mg (2)  
PEMOLIN: TMD(Erw.+Kind ab 6J.) 37,5-75-(max.112) mg/d(4)  
PHENTERMIN: TMD(Erw.): 24-30 mg (2)  
PHENDIMETRAZIN: EMD(Erw.) 17,5-35-(max.70) mg 3x/d (4) nicht für Kinder < 12J. (4)  
PHENMETRAZIN: TMD(Erw.): 70mg/d als Retardform (4) EMD 12,5-25mg 3x/d (2,4)  
PHENTERMIN: TMD 24-30mg 1x/d oder 8mg 3x/d (4) nicht für Kinder <12J.; aber für Kinder 3-15J. mit 5-15mg/d schon angewandt(4)

## Tox. Dosen:

AMPHETAMIN: tox. für ungewohnte Erw. schon ther. Dosis süchtiger Erw. mit 2,2g (28 mg/kg) schwere Intox. (2)  
METHAMPHETAMIN bei Erw. ab 5-15mg Erregung; ab 20mg leichte Intox.(3)  
LD(Erw.): Todesfälle berichtet ab 1,3mg/kg (2) Süchtige aber auch ED bis 1000mg (6)  
METHYLPHENINDAT: bei Kindern ab 1-2mg/kg leichte Intox.-Symptome(2)  
SCHWANGERSCHAFT: viele Amphetamine sind teratogenverdächtig (Herz- Gefäß-Mißbildungen Spontanabort) (7)

## Symptome

Beginn der ZNS-Symptome normalerweise innerhalb 0,5-1h, anhaltend für mindestens 4-6h:  
IMMER: Mydriasis, Tachykardie, Tremor,  
LEICHTE INTOX.: adrenerge Zeichen Ruhelos, Rededrang, Reizbar, Schlaflos, Tremor, Hyperreflexie; Mydriasis; Hitzewallungen; Schwitzen, trockener Mund; Übelkeit, erbrechen, Blässe (2)  
MITTELSCHWERE INTOX.:  
COR: Hypertonie, Tachykardie, Extrasystolen; (2)  
GIT: Bauchschmerz, Erbrechen; profuser Schweiß (2)  
ZNS: Verwirrung, Impulsivität, Halluzinationen Panikreaktion (2); bei Pemolin Chorea mögl.(2)  
SCHWERE INTOX.:  
COR: Tachykardie, Hypertonie, VES bis Kammerflimmern Hypotonie (2) ; evtl.pulmonale Hypertonie (5)  
ZNS: Delir, Krampfanfälle, fokale Ausfälle; aggressive Psychose, Hirnblutung (2) cerebrale Hypersensitivitätsangiitis (2)  
SONST: Hyperpyrexie bis 40°C;  
CHRON.ABUSUS: Paranoia, Halluzinationen, Psychose, Aggressivität  
ENTZUG: Maximum nach 2-3d (1) Apathie, Depression, Lethargie, Angst, Muskelschmerzen, Bauchschmerzen, Heißhunger (2)

## Pharmakokinetik

folgende Daten für die Gruppe der Amphetamine aus (1)  
AMPHETAMIN und DEXTROAMPHETAMIN max.Serum-Konz: 2-4h; Wirkdauer ther.: bis 10h (4)  
max.Serum-Konz. Dextroamphetamin Retard 8-10h (4) HWZ: 7-14h (Urin-ph <6,6); 17-34h (Urin-ph >6,7-7,5) (4)  
AMPHEPRAMON = DIETHYLPROPION max.Serum-Konz. 2h; Wirkdauer ther.: 4h (4) Elim.-HWZ (inkl. aktive Metabolite): 8h (4)  
BENZPHETAMIN; CHLORPHENTERMIN keine Angaben

MAZINDOL: max.Serum-Konz.: 2-8h; HWZ: ca.30-50h, Metabolit 5d (4)  
METHAMPHETAMIN max.Serum-Konz: 0,5-0,6h; Verteilungsvol.: 3-4,6 l/kg(3) Plasma.HWZ: 5-6h (Urin-ph 5), 20-30h (Urin-ph >7,5) (3)  
METHYLPHENINDAT: HWZ: 2-7h (2)  
PEMOLIN max.Serum-Konz.: 2-4h; Elim.-HWZ: 7-13,5 h (4)  
PHENDIMETRAZIN max.Serum-Konz: 1-2h; term.Elim.-HWZ: 9h (4)  
PHENMETRAZIN: keine Angaben (2,4)  
PHENTERMIN: Elim.HWZ: 7-8-(20h (4)

#### WIRKUNG

Amphetamine setzen im ZNS die Neurotransmitter Dopamin und Noradrenalin frei und wirken dadurch Antriebssteigernd; periphere Norarenalinfreisetzung führt zu alpha und beta-Stimulierung mit Hypertonie und Tachykardie (5)

#### LITERATUR

1. Ellenhorn Medical Toxikology 1988
2. Micromedex Poisindex 2.1996
3. Pharmazeutische Stoffliste: Mazindol 1990, Methamphetamin 1983
4. Micromedex Drugex Feb. 1996
5. Haen E; Wodarz N: Pharmakologie der Suchtstoffe Der Internist 6 / 1999 S 605-610
6. Felgenhauer N; Zilker Th: Intoxikation mit Amphetaminen und Designerdrogen; Der Internist 6 / 1999 S 617-621
7. Elhatton PR et al.: fetal effects of subsatnce abues EAPCT Kongreß Amsterdam 2000

#### SYNONYME

5-Phenyl-pseudohydantoin; Amfetamin; Amphetamin; BENZPHETAMIN; Benzfetamin; Benzphetamin; CHLORPHENTERMIN; Chlorphentermin; DIETHYLPROPION; Desoxynorephedrin; Dexphenmetrazinum; Dimethylphenethylamin; Fendimetrazina; Fenmetrazina; Fentermina; MAZINDOL; Metamfetamin; Metamfetamina; Methamphetamin; Methylamphetamin; Mirapront; PEMOLIN; PHENDIMETRAZIN; PHENMETRAZIN; Pep pills; Pervitin; Phendimetracin; Phenmetrazin; Phenoxazol; Phentermin; Phenylpseudohydantoin; Senior 20; Speed; Tradon