

Chloralhydrat

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 1997

TOXIZITÄT: ther. Dosis Erw. ERW.: ED 250mg 3x/d(1,4); [TMD 0,5-2g (4)]

TOX-DOSIS: Erw. ab 2-3g ZNS-Depression + tiefer Schlaf (1)

SCHWANGERSCHFT: passiert Placentaschranke + Brustmilch und führt zu Sedierung + Entzug beim Baby (4)

SYMPTOME: schnell einsetzende Somnolenz mit tiefem Koma schon 0,5-2h nach Ingestion(1,4)

ZNS: ZNS-Depression von Somnolenz über Koma und Atemdepression bis Apnoe (1)

AUGE: anfangs Miosis, später Mydriasis (1)

COR: bei schwerer Intox. lebensbedrohliche Rhythmusstörungen, Kammertachykardie (3), Bradykarie, Asystolie und alle Rhythmusstörungen mögl. auch Torsade de pointes Tachykardien(1,4)

GIT: birnenähnlicher Geruch der Ausatemluft (1), Schleimhautreiz mit Magenschmerzen, Übelkeit, Erbrechen (1,2); Magenblutung, Ulcus, Perforation und Striktur bei Mengen über 15g berichtet(4)

SONST: einige Tage nach Intox. Leberschaden möglich mit Bilirubin- + Transaminasenerhöhung, Nierenschädigung 2-5d nach Intox.(1,4); Hypothermie (4) 1 Fall Larynxödem + Erythem bei kindl. Intox. (4)

ETHANOL: bei gleichzeitiger Ethanol-Ingestion 1.gesteigerte Toxizität durch vermehrte Bildung des tox. Metabolit Trichlorethanol (1) 2.evtl. Disulfiramähnliche Reaktion (ohne erhöhte Acetaldehydkonz.) Flush,Kopfschmerz, Tachykardie,Hypotonie(1)

CHRON.ABUSUS: chron. Einnahme führt zu Toleranzentwicklung mit Dosissteigerung und Entzugssymptomen (1)

ENTZUG: Delir, Halluzinationen, Krampfanfälle ähnlich dem Alkoholdelir (1)

PHARMAKOLOGIE: MAX.-SERUM.-KONZ.: 0,2-0,5h (4) nach 0,5-1h vollständige Resorption (1) ; VERTEILUNGSVOL.: (Chloralhydrat):0,6l/kg (1,4) (Trichlorethanol) 0,6-1,6 l/kg (4) PROT.-BINDUNG: Trichlorethanol/Trichloressigs. 40%/85% ; ELIM-HWZ: Chloralhydrat 4-5 min. (1) Trichlorethanol: 8-12h (bei Überdosis bis 30h) (bei Babys 11-30h) (4); Lebermetabolisierung durch Alkoholdehydrogenase zum pharmakol. aktiven Metaboliten Trichlorethanol und teilweise weiter zu Trichloressigsäure

WIRKUNG: ZNS-suprimierend vor allem Trichlorethanol; Ethanol steigert Toxizität durch vermehrte Bildung des tox. Metabolit Trichlorethanol (1)

VERWENDUNG: Sedativum und Hypnotikum; Antikonvulsivum. Bei der Mikroskopie

LITERATUR

1. Ellenhorn: Medical Toxicology; Elsevier 1989
2. Stoffkarte BGVV von 1990
3. Fälle Tox-Mü siehe F4 KASUISTIK
4. Micromedex Poisindex Okt. 1997

SYNONYME: Chloral; Chloral hydrate; Chloraldurat; Chloralhydrat; Kloralhydrat;