

## Reserpin

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 2000

**TOXIZITÄT:** therapeutisch heute obsolet; früher beim Erw. als Erstdosis: 0,5 bis 1 mg/ d und dann Erhaltungsdosis 0,1 - 0,25 mg/d (1)

**TOXISCHE DOSIS beim Kind:** schwere Intoxikation bei 1-2 LJ. schon ab 2,5-5mg-25mg (Krampf) (4) bei 25mg (2 Kinder), 260mg (Kind 2J.) Koma 1-3d Dauer (1)

**INTERFERENZEN:** Digitalispräparate verstärken die Rhythmusstörungen bei der Intox. (1)

**SCHWANGERSCHAFT:** kontraindiziert; passiert Plazenta und wird in Brustmilch sezerniert in toxischen Dosen (3)

**KARZINOGENITÄT:** Entstehung von Brusttumoren umstritten(1)

**SYMPTOME:** Symptombeginn nach 1h (2), auch 3-7h verzögert möglich (1)

**COR:** beginnend Hypertonie und Tachykardie für bis zu 1d, danach ab 1 Tag nach Intoxikation Bradykardie und Hypotonie (1) ; bei hohen Dosen 3-7h nach Intoxikation Angina-Pectoris-Symptome und Rhythmusstörungen bis 2-4 Tage anhaltend (1)

**AUGE:** gerötete Konjunktien; möglich sind Miosis (1) und leichte Mydriasis (2)

**ZNS:** Benommenheit, Lethargie, Depression, Stupor bis tiefes Koma (1); Ängstlichkeit (1,2) Krampfanfall bei Kleinkindern (4)

**AUTONOMES NS:** Schwitzen, Speichelfluß, verstopfte Nase, (1); 1h nach 2 Tassen Rauwolfia Tee Schwindel, Hitzeausbrüche, Händezittern, Muskelkrämpfe, laufende Nase; schwitzende, gerötete Haut; Mundtrockenheit (1,2)

**GIT:** Steigerung Magensaftsekretion; Übelkeit bis Erbrechen (1)

**bei CHRONISCHER Einnahme hoher Dosen** Parkinsonentwicklung möglich, plötzlich suizidale Depression nach monatelangem Gebrauch (1)

**ENTZUGSSYNDROM NACH CHRONISCHEM GEBRAUCH:** "Abrupt discontinuation of reserpine following 0.1 mg/day for 20 y in 85Y/f: 3d after cessation mania, hallucinations, and euphoria"; " 66 y ... during month 3mg of reserpine daily, upon withdrawal she developed a delusional psychosis that resolved after three days of treatment with haloperidol (20 mg/day) and clonazepam (4 mg/day)(1)

**PHARMAKOLOGIE:** Wegen irreversibler Rezeptorbindung Wirkdauer nicht direkt mit Pharmakokinetik abschätzbar (1)

max. Serum Konz. oral nach 1-3 h(1), bioverfügbar: 30-40% (3); Proteinbindung 96%; ELIM.-HWZ: 50-100h (3); Biolog HWZ: ca. 15d (3)

Haupt-Metabolit ist Trimethoxybenzoic acid mit terminaler HWZ 46h (1)

Elimination zu 15-60% fäkal (nach iv zu 35%); nicht dialysabel

**WIRKUNG:** "Reserpine + congeners deplete catecholamines and serotonin peripherally and centrally from nerve terminal fibers. The resulting responses exhibit as CNS depression and peripheral sympatholysis" (1)

**VERWENDUNG:** Früher zur Hypertonietherapie

### LITERATUR

1. Micromedex Poisindex Juni 2000
2. Fälle der Toxikologischen Abteilung der II. Medizinischen Klinik München
3. Micromedex Drugdex Reserpin Juni 2000

4. Moeschlin: Klinik und Therapie der Vergiftungen 7. Auflage Thieme 1986
5. Mühlendahl: Vergiftungen im Kindesalter 1995