

Bismutsalze Wismutsalze

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: oral nach 1x-Dosis keine sichere Intox. mit Symptomen berichtet (1,2), nur nach chron Einnahme

LÖSLICHKEIT und TOXIZITÄT der einzelnen Salze sind unterschiedlich bewertet in Lit.

NEUROTOXIZITÄT + Lebertoxizität vorwiegend vermutet für Bismuthgallat (2,3); Bismut-nitrat-oxid (2)

NEPHROTOXIZITÄT vorwiegend vermutet für Bismuthcitratthyroxidkomplex ; Bismut thioglycollamat (2)

SYMPTOME

GIT: GIT-Reizung mit Übelkeit, Erbrechen, Speichelfluß Schleimhautschwellung in Mund, Geschmacks- + GeruchsStörung (2); selten ulcerative Stomatitis und Colitis (3) Bei chron. Bismuthsaum an Gingiva (3)

ZNS: subakute progressive Encephalopathie mit Ataxie, Tremor, Myoklonie, Krämpfen (reversibel in Mon. nach Absetzen von Bismuth), psychiatrische Störungen (2)

SONST: Nephritis + Nierenversagen (1,2)

ALLERGIE: allergische Kontaktdermatitis berichtet (2)

PROGNOSE: Normalerweise Erholung in 2-10 Wochen nach Intox (2)

PHARMAKOLOGIE

EPIDERMAL: normalerweise schlecht bis nicht resorbiert; eine Intox mit Bismuthiodkomplex dermal berichtet; **INHALATIV:** nach 1 Lit.-Stelle von 1983 nicht resorbiert (2)

ORAL: max. Serum Konz. + Bioverfügbarkeit abhängig von Löslichkeit und chem. Eigenschaften des jeweiligen Bismutsalzes; Proteinbindung-Bi: 90%; Verteilungs-HWZ-Bi: 5-11d (1); ELIM.-HWZ-Bi: 21-72 d (1); 20 d (2) half-life of urinary bismuth excretion was 33 h (1)

VERWENDUNG

Medizinisch als Ulcusterapeutikum

LITERATUR

1. Bogle RG et al.: a case of serious bismuth poisoning treated with early DMPS without sequela of renal failure
EAPCCT-Kongress Amsterdam 2000
2. Micromedex poisindex Sep. 2000
3. Ellenhorn's medical toxicology; Williams + Wilkins 1997
4. Pharmazeutische Stoffliste 2000

KLASSIFIKATION

Minerale; Goldserie