

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Psychopharmakotherapie

- Psychopharmaka lösen keine Probleme und heilen keine Erkrankungen sondern dienen der Symptomkontrolle
- Psychopharmaka sind stets Teil eines Gesamtbehandlungsplans
- Stets individuelle und einschleichende Dosierung wählen
 - akut: meist höher und kombiniert
 - dann: Reduktion auf eine ausreichend hohe Erhaltungsdosis
 - nicht zu frühe Behandlungsbeendigung durch langsames Ausschleichen
- Stets Interaktion mit anderen Medikamenten und Suchtmitteln beachten
- Bei der Substanzwahl Alter, Begleiterkrankungen sowie Lebensituation des Patienten berücksichtigen
- Bei Somnolenz/ Koma sind Psychopharmaka kontraindiziert
- Regelmäßige Kontrolluntersuchungen (Labor, EKG, Kreislauf)

Therapieschemata

1. Depression

	Substanz 1	Substanz 2
Serotonerge Gruppe	SSRI	+ Nefazodon + Trazodon + Buspiron
Adrenerge Gruppe	Desipramin Maprotilin Reboxetin Miaserin	+ Bromocriptin + Premolin + Methylphenidat + Amphetamin
Serotonerge + adrenerge Gruppe	Trimipramin Mirtazapin Amitriptylin	+ SSRI + Venlafaxin + Tranylcypromin

2. Angststörung

Trizyklica	Imipramin, Clomipramin, Opipramol
Moderne Antidepressiva	Paroxetin, Es-Citalopram, Venlafaxin (auch Soziophobie)
Anxiolytika	Alprazolam, Lorazepam (nur kurzfristig), Buspiron, Hydroxyzin
MAO-Hemmer	Moclobemid (auch Soziophobie)
Antikonvulsiva	Pregabalin (1. Wahl bei generalisierter Angststörung)

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Bei schweren Störungen

	Substanz 1	Substanz 2
TZA	Imipramin, Clomipramin, Opipramol	+ Paroxetin, Es-/Citalopram, Venlafaxin
TZA	Imipramin, Clomipramin, Opipramol	+ Moclobemid
TZA	Imipramin, Clomipramin, Opipramol	+ Alprazolam, Lorazepam (nur kurzfristig), Buspiron, Hydroxyzin

3. Zwangsstörung
Hohe Dosierung, Erfolg nach ca. 8-12 Wochen.
(Medikamente nicht immer erfolgreich)

SSRI	Paroxetin, Es-/Citalopram	Mittel der 1. Wahl
TZA	Clomipramin	Mittel der 2. Wahl nicht mit SSRI oder MAOH
Neuroleptika	Atypika	+ SSRI möglich
Neuroleptika	Perazin	Nicht mit Paroxetin oder Fluoxetin
MAO-Hemmer	Tranylcypromin	Reservesubstanz

4. Somatoforme Störung

Opipramol	zugelassen
Amitriptylin, Mirtazapin, Duloxetin	Chron./somatoforme Schmerzen
SSRI	Hypochondrische Störung
Beta-Blocker	Kardial fixierte Ängste, somatoforme Herz-/Kreislaferkrankung
Metoclopramid	Somatoforme Magen-/Darmerkrankung

5. Ess-Störung

Anorexie	Antidepressiva	Versuch mit Fluoxetin
	Neuroleptika	Olanzapin, Risperidon
Bulimie	Antidepressiva	Imipramin, Desipramin, Fluoxetin, Fluvoxamin, Paroxetin
Binge-Eating	Phasenprophylaxe	Topiramal

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

6. Borderline-Störung

Empfehlenswert	SSRI Atypische Neuroleptica	Fluoxetin Olanzapin, Quetiapin, Ziprasidon, Risperidon, Zotepin
Nicht empfehlenswert	Trizyklika Konventionelle Neuroleptika Phasenprophylaktika	

7. Posttraumatische Störung

	Wirksam auf PTBS-Symptome	Wirksam auf Komorbidität
SSRI (Paroxetin, Sertralin)	Mittel der 1. Wahl	Depression, Angst, Reizbarkeit, Impulsivität
Trizyklika (Amitriptylin)	Intrusion	Depression
MAO-Hemmer (Moclobemid)	Intrusion	Depression, Angst
NaSSA/ SNRI (Venlafaxin, Mirtazapin)	Intrusion, Vermeidung	Depression
Neuroleptika (Atypika, keine Monotherapie)	Hyperarousal	Psychotische Symptome, Angst, Reizbarkeit, Impulsivität
Antikonvulsiva	Hyperarousal, Intrusion (Carbamazepin) Vermeidung (Valproat)	Affektlabilität, Reizbarkeit, Impulsivität
Benzodiazepine (keine Langzeit- oder Monotherapie)	Hyperarousal	Angst, Anspannung, Erregung

8. Notfalltherapie

Depressiver Stupor	Clomipramin	50-175 mg per inf.
Katatonie	Haloperidol	5-10 mg i.v. oder i.m. Dann max. 50 mg/Tag
EPMS	Biperiden	2-5 mg i.v. Dann max. 15 mg/Tag
Psychog. Stupor	Lorazepam	1-2 mg i.v., i.m. oder p.o. Dann max. 10 mg/Tag
Schizophrenie, Manie	Haloperidol	5-10 mg i.v. oder i.m.

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

	Levomepromazin	Dann 1-2x alle 30 min 25-50 mg i.m. Dann 2-3x alle 30 min
	Olanzapin	10 mg p.o. oder i.m. Dann max. 30 mg/Tag
Agitierte Depression	Doxepin	25-50 mg i.m. oder 50-150 mg per inf.
Sympt. Psychose	Haloperidol	5-10 mg i.v. oder i.m. Dann 1-2x alle 30 min
Psychogen/Angst	Lorazepam	1-2 mg i.v., i.m. oder p.o. Dann max. 10 mg/Tag
Somnolenz/Koma	Neurol./internistischer Notfall	
Delir	Clomethiazol	3 Kps./15 ml Dann 2 Kps/10 ml bis max 24 Kps/120 ml/Tag
	Haloperidol	5-10 mg i.v. oder i.m. Dann 1-2x alle 30 min
Verwirrtheit	Haloperidol	5-10 mg i.v. oder i.m. Dann max. 50 mg/Tag

9. Opiatentzug

Warmer Entzug: opiatgestützt mit Methadon, Buprenorphin, Morphin
Kalter Entzug: symptomatisch mit Doxepin, Clonidin, Tolperison (bis 3x100 mg),
Magnesium

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Psychopharmaka im Einzelnen

1. Anxiolytika und Sedativa

	Anxiolytisch	Sedativ-hypnotisch	Muskel-relaxierend	Anti-konvulsiv	HWZ (Std)
Oxazepam	++	+	(+)	(+)	5-18
Lormetazepam	+	++	+	+	9-15
Alprazolam	+++	(+)	(+)	(+)	10-15
Lorazepam	+++	+	+	(+)	10-18
Diazepam	++	++	+++	+++	30-40
Di-Kalium-Chlorazepat	++	+	(+)	(+)	50-80

	Dosierung	Nebenwirkung	Interaktion	Kontraindikation
Oxazepam (Adumbran)	2-4 x 10 mg/ Tag	Sedierung, Schwindel, anterograde Amnesie, Abhängigkeit, Entzug	Cimetidin, Omeprazol, Muskelrelaxantien, dämpfende Medikamente: Wirkung ↑,	Myasthenia gravis Schlafapnoe
Lormetazepam (Noctamid)	0,5-2 mg/Tag	Sedierung, Schwindel, anterograde Amnesie, Abhängigkeit, Entzug	Cimetidin, Omeprazol, Muskelrelaxantien, dämpfende Medikamente: Wirkung ↑	Myasthenia gravis Schlafapnoe
Lorazepam (Tavor)	2-4x 0,25-1 mg/Tag	Sedierung, Schwindel, anterograde Amnesie, Abhängigkeit, Entzug	Cimetidin, Omeprazol, Muskelrelaxantien, dämpfende Medikamente: Wirkung ↑	Myasthenia gravis Schlafapnoe
Alprazolam (Tafil)	2-4x 0,25-1 mg/Tag	Sedierung, Schwindel, anterograde Amnesie, Abhängigkeit, Entzug	Antimykotika, Cimetidin, Fluvoxamin, Makrolide, Muskelrelaxantien, dämpfende Medikamente: Wirkung ↑	Engwinkelglaukom Myasthenia gravis Schwangerschaft Stillzeit
Diazepam (Valium)	2-15 mg/Tag	Sedierung, Schwindel, anterograde Amnesie, Abhängigkeit,	Antimykotika, Cimetidin, Fluvoxamin, Makrolide, Muskel-	Engwinkelglaukom Myasthenia gravis Schwangerschaft Stillzeit

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

		Entzug	relaxantien, dämpfende Medikamente: Wirkung ↑	
Zolpidem (Stilnox)	5-10 mg/Tag	Schwindel, Benommenheit , Kopfschmerz	Antimykotika, Cimetidin, Fluvoxamin, Makrolide: Spiegel ↑ Carbamacepin, Phenobarbital, Rifampecin: Spiegel ↓ Muskel- relaxantien, dämpfende Medikamente: Sedierung ↑	Myasthenia gravis Schwere Ateminsuffizienz, Schlafapnoe, schwere Leberinsuffizienz, Schwangerschaft, Stillzeit
Zopiclon	3,75-7,5 mg/Tag	Metallischer Geschmack, Benommen- heit, Gedächtnis- störung	Cimetidin, Erythromycin: Spiegel ↑ Muskel- relaxantien, dämpfende Medikamente: Sedierung ↑	
Opipramol (Insidon)	50-300 mg/Tag	Müdigkeit, Mundtrocken- heit, Ödeme	Anticholinergik a: Wirkung ↑ Fluoxetin: Spiegel ↑ Dämpfende Medikamente: Sedierung ↑	Engwinkel- glaukom, Prostataadenom mit Restharn, MAO-Hemmer
Hydroxyzin	25-75 mg/Tag	Sedierung, Mundtrocken- heit, Sehstörungen	Adrenalin: RR ↓ Anticholinergik a: Wirkung ↑ Dämpfende Medikamente: Sedierung ↑	Engwinkel- glaukom, Blasenentleerungs- störung, MAO- Hemmer, Stillzeit
Pregabalin (Lyrica)	2-3x 75- 150 mg/Tag	Sedierung, Schwindel, sex. Funktions- störung,	Medikamente: Sedierung ↑	Nicht zur Phasenprophylaxe oder Manie- Behandlung

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

		Ödeme, Gewicht ↑		Entzugssymptome möglich
--	--	---------------------	--	----------------------------

2. Antidepressiva und Phasenprophylaktika

	Sedierend	Psychomotorisch neutral	Antriebssteigernd
Trizyklika	Amitriptylin, Trimipramin, Doxepin	Imipramin, Clomipramin	Desipramin, Dibenzepin
Tetrazyklika	Mianserin	Maprotilin	Nortriptylin
Andere	Trazodon	SSRI: Es- /Citalopram, Fluoxetin, Fluvoxamin, Paroxetin, Sertralin	MAO-Hemmer: Tranlylcypromin, Moclobemid (RIMA)
	Hypericum		NaRI: Viloxazin, Reboxetin
	L-Tryptophan		SNRI: Venlafaxin, Duloxetin
	Agomelatin		NDRI: Bupropion
	Mirtazapin		

	Dosierung	HWZ	Charakteristika	Interaktion	Kontraindikation
Amitriptylin (Saroten)	25-300 mg/Tag	15-20 (30) Std	Sedierend- anxiolytisch, chron. Schmerzen	QT-Zeit ↑ Dopaminagonist gegenseitige Wirkung ↓	Prolaktinabhängig e Tumoren, Phäochromozyto m, Alter > 65J Antiarrhythmika, Thioridazin, L- Dopa
Trimipramin (Stangyl)	25-400 mg/Tag	10-24 Std.	Am stärksten sedierend	Anticholinerge Wirkung↑ Antikoagulanzie n-Wirkung ↑ MAOH: RR- Schwankungen, Serotonin- Syndrom, QT- Zeit↑, SSRI- Spiegel↑, Sympatho-	Delirien, AV-Block II°/III°, Engwinkelglauko m, Pylorostenose, Ileus, akuter Harnverhalt, Prostatahyper- trophie mit Restharn

A.Med.HV.05.0



Gültigkeit/Verteiler:

		X		X									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

				mimetika: RR↑	
Doxepin (Aponal)	25-300 mg/Tag	11-19 (40) Std	Sedierend- anxiolytisch, Opiat-/BZO- Entzugsyndro m	Anticholinerge Wirkung↑ Antikoagulanzi e-Wirkung ↑ MAOH: RR- Schwankungen, Serotonin- Syndrom, QT- Zeit↑, SSRI- Spiegel↑, Sympatho- mimetika: RR↑	Delirien, AV-Block II°/III°, Engwinkelglauko m, Pylorostenose, Ileus, akuter Harnverhalt, Prostatahyper- trophie mit Restharn
Clomipramin (Anafranil)	25-300 mg/Tag	21 (36) Std	Leicht antriebssteigern d Zwangsstörung	Antiarrhythmika- Wirkung↑, Anticholinerge Wirkung ↑, Antikoagulanzei n-Wirkung↑, Valproat- und Carbamazepin- Spiegel↓, CBZ- und VPA- Spiegel↑, Thioridazin: QT- Zeit↑ Sympathomimet ika: RR↑	Delirien, Engwinkelglauko m, Pylorostenose, Ileus, akuter Harnverhalt, Prostatahyper- trophie mit Restharn, Leber- /Niereninsuff., MAO-Hemmer
Mirtazapin (Remergil)	15-60 mg/Tag	17-20 Std	>15 mg: antidepressiv, Angst- erkrankung, chron. Schmerzen <15 mg: sedierend	BZO: Sedierung↑, Cimetidin- Spiegel↑ Carbamacepin, Phentoin, Rifampecin- Spiegel: ↓	Epilepsie MAO-Hemmer
Citalopram (Cipramil)	10-60 mg/Tag	33 Std	Auch bei Angst, Zwang, Bulimie	Antikoagulantie n-Wirkung↑	Serotonerge Substanzen (Triptane, L- Tryptophan, Tramadol) MAO-Hemmer
Escitalopram (Cipralext)	10-20 mg/Tag	33 Std	Auch bei Angst, Zwang,	Antikoagulantie n-Wirkung↑	Serotonerge Substanzen

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

			Bulimie		(Tryptane, L-Tryptophan, Tramadol) MAO-Hemmer
Sertralin (Zoloft)	25-200 mg/Tag	26 Std	Wirksamster SSRI	Antikoagulantie n-Wirkung↑	Serotonerge Substanzen (Tryptane, L-Tryptophan, Tramadol) MAO-Hemmer
Fluoxetin (Fluctin)	20-60 mg/Tag	3 (7) Tage	Leicht aktivierend, Zwang, Bulimie	Antikoagulantie n-Wirkung↑ TZA-, Neuroleptika-, Carbamazepin-, Phenytoin- Spiegel ↑	MAO-Hemmer, Tryprophan
Fluvoxamin (Fevarin)	50-300 mg/Tag	17-22 Std		TZA-, Neuroleptika-, Clozapin-, Phenytoin-, Theophyllin- Antikoagulantie n-Spiegel ↑	MAO-Hemmer, Tryprophan
Paroxetin (Seroxat)	20-60 mg/Tag	24 Std	Angst, Zwang, PTBS	Antikoagulantie n-, TZA-, Neuroleptika- Spiegel ↑ Carbamacepin-, Phenytoin- Spiegel ↓	Schwere Leber- /Niereninsuff., MAO-Hemmer, Tryprophan. Serotonerge Substanzen (Tryptane, L-Tryptophan, Tramadol)
Dapoxetin (Priligy)	30-60 mg/Tag	1-2 Std	Ejaculatio praecox	Thioridazin: QT- Zeit↑ Erythrmomycin-, Virustatika-, Fluoxetin- Spiegel↑	Schwere Herzerkrankung, Antidepressiva, Serotonerge Substanzen, MAO-Hemmer
Moclobemid (Aurorix)	150- 600 mg/Tag	1-4 Std	Leicht aktivierend Soziale Phobie	Serotonerge Antidepressiva- Wirkung↑ Cimetidin- Spiegel↑	Pethidin, Selegilin, Tranlycypromin, Clomipramin
Reboxetin	2-12	13 Std	Deutlich	Ergotalkaloide:	MAO-Hemmer,

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

(Edronax)	mg/Tag		aktivierend	RR↑	Schwangerschaft, Stillzeit
Venlafaxin (Trevilor)	75-375 mg/Tag	5 (11) Std. Ret: 14 (17) Std	Aktivierend, Angst >200mg noradrenerg	Antikoagulantien-Wirkung↑ Clozapin-, Haloperidol-Spiegel ↑	MAO-Hemmer
Duloxetine (Cymbalta)	30-120 mg/Tag	11-16 Std	Chron. Schmerzen, Inkontinenz	Serotonerge Wirkung ↑	MAO-Hemmer
Bupropion (Elontril)	150-300 mg/Tag	20 Std	Deutlich aktivierend	Antidepressiva-, Neuroleptika-, Clozapin-, Theophyllin-Spiegel↑ L-Dopa-NW↑	Epilepsie, Bulimie, Anorexie, Leberzirrhose, bipolare Störung, MAO-Hemmer, Schwangerschaft, Stillzeit
Agomelatin (Valdoxan)	25 mg/Tag nach 2 Wo 50 mg/Tag	1-2 Std.	Sedierend	Fluvoxamin-, Ciproflaxacin-, Östrogen-Spiegel↑	Leberzirrhose, Demenz, Manie, Suizidalität, Fluvoxamin, Ciproflaxacin

3. Wichtige Phasenprophylaktika

	Dosierung	HWZ	Charakteristika	Interaktion	Kontraindikation
Lithium (Quilonum)	1-3x 6-12 mmol/Tag Spiegel: 0,5-0,8 mmol/l bei Manie: 0,8-1,2 mmol/l	20-22 Std		ACE-Hemmer-, Diuretika-, Metronidazol-, Neuroleptika-, Phentytoin-Wirkung↑ SSRI-, MAO-Hemmer-, serotonerge NW ↑ Ca-Antagonisten: Li-Toxizität↑	Akutes Nierenversagen, schwere Herzerkrankung, M. Addison, Schwangerschaft, Stillzeit, Kontrolle: Creatinin, T3, T4, Elektrolyte, EKG
Carbamazepin (Tegretal)	2-3x 200-400	10-20 Std		Multiple Interaktionen	Osteomyelopathie, AV-Block,

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

	mg/Tag Spiegel: 6-12 µg/ml												Porphyrie, MAO-Hemmer, Schwangerschaft, Stillzeit, regelmäßig BB-Kontrollen
Valproat (Ergenyl)	2-4x 150- 500 mg/Tag Spiegel: 50- 150µg/ml		12-16 Std						Blutungsneigung ↑ Carbamazepin , Phenytoin- Spiegel↓ Phenobarbital- , Primidon- Spiegel ↑				Leber- und Pankreaserkrankungen auch in der Familie, Porphyrie, Koagulopathie
Lamotrigin (Lamictal)	1-2x 25- 200 mg/Tag Spiegel: 2-15 µg/ml		29 Std						Carbamazepin , Phenytoin- Spiegel↓ Valproat- Spiegel↑ (1/2 Dosis)				

4. Neuroleptika

Niedrig potent (sedierend, anticholinerg):

- Chlorprothixen (Trunxal)
- Levomepromacin (Neurocil)
- Promethazin (Atosil)
- Melperon (Eunerpan)
- Pipamperon (Dipiperon)

Mittelpotent

- Perazin (Taxilan)
- Zuclopenthixol (Ciatyl-Z)
- Fluspirilen (Imap)

Hochpotent (antipsychotisch, extrapyramidal motorische Nebenwirkungen =EMPS)

- Flupenthixol (Fluanxol)
- Fluphenazin (Lyogen/ Dapotum)
- Benperidol (Glianimon)
- Haloperidol (Haldol)
- Pimozid (Orap/ Antalton)
- Trifluoperidol (Triperidol)

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

	Dosierung	HWZ	Charakteristika	Interaktion	Kontraindikation
Chlorprothixen (Trunxal)	25-400 mg/Tag	15 Std	Erregungs-/Unruhezustände Schlafanbahnung	Tee/Kaffee-Wirkung: Ø Anticholinerge Wirkung ↑ SSRI-Spiegel ↑, Antihyperonika-Wirkung ↑, Dopaminantagonisten-EMPS ↑, Dopaminagonisten-Wirkung gegenseitig ↓ Lithium-Neurotoxizität ↑ Dämpfende Medikamente ↑	Blutzell- und Knochenmarkschädigung
Levomepromazin (Neurocil)	25-400 mg/Tag	17 Std	Stark sedierend	Tee/Kaffee-Wirkung: Ø Anticholinerge Wirkung ↑ SSRI-Spiegel ↑, Antihyperonika-Wirkung ↑, Dopaminantagonisten-EMPS ↑, Dopaminagonisten-Wirkung gegenseitig ↓ Lithium-Neurotoxizität ↑ Dämpfende Medikamente ↑	Blutzell- und Knochenmarkschädigung
Melperon (Eunerpan)	25-200 mg/Tag	6-8 Std		Tee/Kaffee-Wirkung: Ø Anticholinerge Wirkung ↑ SSRI-Spiegel ↑, Antihyperonika-Wirkung ↑, Dopaminantagonisten-EMPS ↑, Dopaminagonisten-Wirkung gegenseitig ↓	Blutzell- und Knochenmarkschädigung

A.Med.HV.05.0



Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

				Lithium-Neurotoxizität↑ Dämpfende Medikamente↑	
Pipamperon (Dipiperon)	30-240 mg/Tag	3-4 Std	Ältere Menschen	Tee/Kaffee- Wirkung:Ø Anticholinerge Wirkung↑ SSRI-Spiegel↑, Antihyperonika- Wirkung ↑, Dopaminantagoni- sten-EMPS↑, Dopaminagoniste- n-Wirkung gegenseitig↓ Lithium- Neurotoxizität↑ Dämpfende Medikamente↑	Blutzell- und Knochenmarkschäd- igung
Promethazin (Atosil)	25-800 mg/Tag	8- 15 Std	Asthma, Allergie	Tee/Kaffee- Wirkung:Ø Anticholinerge Wirkung↑ SSRI-Spiegel↑, Antihyperonika- Wirkung ↑, Dopaminantagoni- sten-EMPS↑, Dopaminagoniste- n-Wirkung gegenseitig↓ Lithium- Neurotoxizität↑ Dämpfende Medikamente↑	Engwinkelglaukom, Pylorostenose, Protatahypertrophie, schwere Leber- /Nierenerkrankung
Perazin (Taxilan)	1-2x 25-200 bis mg/Tag	8- 16 Std	Bis 300 mg anxiolytisch	Tee/Kaffee- Wirkung:Ø Anticholinerge Wirkung↑ SSRI-Spiegel↑, Antihyperonika- Wirkung ↑, Dopaminantagoni- sten-EMPS↑,	Engwinkelglaukom, Pylorostenose, Protatahypertrophie, schwere Leber- /Nierenerkrankung

A.Med.HV.05.0



Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

				Dopaminagonisten-Wirkung gegenseitig↓ Lithium-Neurotoxizität↑ Dämpfende Medikamente↑	
Flupenthixol (Fluanxol)	1-3x 2-5 mg/Tag	20-36 Std.	Keine Sedierung	Tee/Kaffee-Wirkung: Ø Anticholinerge Wirkung↑ SSRI-Spiegel↑, Antihyperonika-Wirkung ↑, Dopaminantagonisten-EMPS↑, Dopaminagonisten-Wirkung gegenseitig↓ Lithium-Neurotoxizität↑ Dämpfende Medikamente↑	Koma, Alter < 18 Jahren
Haloperidol (Haldol)	1-2x 5-10 mg/Tag	13-30 Std	Notfallmedikament, Referenzmedikament	Tee/Kaffee-Wirkung: Ø Anticholinerge Wirkung↑ SSRI-Spiegel↑, Antihyperonika-Wirkung ↑, Dopaminantagonisten-EMPS↑, Dopaminagonisten-Wirkung gegenseitig↓ Lithium-Neurotoxizität↑ Dämpfende Medikamente↑	Im Notfall keine KI

Gültigkeit/Verteiler:

		x		x									
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

5. Atypische Neuroleptika

	Dosierung	HWZ	Charakteristika	Interaktion	Kontraindikation
Clozapin (Leponex)	1-4x 25-150 mg	6-25 Std	Reservemedikament		
Zotepin (Nipolept)	1-2x 50-100 mg/Tag	13-16 Std	Sedierend, stimmungsaufhellend		
Risperidon (Risperdal)	1-2x 1-4 mg/Tag	3 (24) Std	Impulsivität		
Paliperidon (Invega)	1x 3-12 mg/Tag	23 Std	Impulsivität		
Olanzapin (Zyprexa)	1x 5-30 mg/Tag	31 Std	Sedierend Manie (akut, Prophylaxe)		
Amisulprid (Solian)	1-2x 200-400 mg/Tag	12 Std	<300 mg/Tag aktivierend, bei Negativsymptomatik		
Quetiapin (Seroquel)	2x 50-400 mg/Tag	7 Std	Sedierend Bipolare Störungen Impulsivität		
Ziprasidon (Zeldox)	2x 40-80 mg/Tag	5-10 Std	Bipolare Störung		
Aripiprazol (Abilify)	1x 15-30 mg/Tag	75 Std	Manie Kognitive Leistung↑		