

6. H₁-Antihistaminika

Definition und Einteilung

H₁-Rezeptorenblocker gehören den verschiedensten chemischen Stoffklassen an und haben ein weites und sehr populäres Indikationsspektrum wie Allergien, Erkältungskrankheiten, Schlafstörungen, Erbrechen, Schwindel und Reisekrankheit.

Pathophysiologie

Mit Ausnahme von einigen wenigen neueren Substanzen (z.B. Fexofenadin, Cetirizin, Loratadin) haben die meisten H₁-Rezeptorenblocker ausgeprägte anticholinerge und zentralnervös dämpfende Wirkungen. Bei Überdosierungen steht aber insbesondere bei Kindern oft eine ZNS-Stimulation im Vordergrund.

Typische Krankheitszeichen

- **Zentralnervensystem:** Somnolenz, Ataxie, Stupor, Koma oder (v.a. bei Kindern) Erregung, Hyperaktivität, Verwirrtheit, Halluzinationen, Hyperreflexie, tonisch-klonische Krämpfe. Mydriasis (keine Lichtreaktion der Pupillen), Sehstörungen.
- **Kardiovaskulär:** Tachykardie, Extrasystolen, arterielle Hypo- oder Hypertonie.
- **Gastrointestinaltrakt:** Mundtrockenheit, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe oder Obstipation.
- **Weitere mögliche anticholinerge Symptome:** Hautrötung, trockene Haut und Schleimhäute, Hyperthermie, Harnretention.

Differentialdiagnose

Toxikologische Differentialdiagnose von Koma (vgl. Kap. 1) und anticholinergem Syndrom (vgl. Kap. 7).

Therapie

- **Primäre Dekontamination:** Magenspülung und/oder Verabreichung von Aktivkohle bei gefährlich hohen Dosen in Frühfällen (<1 h).
- **Antidottherapie:** Bei schweren anticholinergen Symptomen (z.B. arterieller Hypertonie, Arrhythmien, Halluzinationen, Delirien, Krampfanfälle, Koma) Physostigmin langsam i.v. (Erw. 1–2 mg; Kinder 0.5 mg). Merke: Neostigmin oder Pyridostigmin antagonisieren nur die peripheren anticholinergen Symptome. Physostigmin ist kontraindiziert bei Asthma, kardiovaskulären Krankheiten, Obstruktion des Gastrointestinal- und/oder Urogenitaltraktes.
- **Symptomatische Maßnahmen:** Stabilisierung von Atmung und Kreislauf. Bei Krampfanfällen Diazepam i.v. (Erw. 5–10 mg; Kinder 0.25–0.4 mg/kg KG, wenn notwendig, Wiederholung alle 20–30 Minuten {Cave: Additive Wirkung von Diazepam und Antihistaminika auf die Atemdepression}). Bei kardialen Rhythmusstörungen im Sinne von Torsade de pointes: Magnesiumsulfat 0.5–1.5 g i.v. als einmalige Injektion.
- **Vermeidung von Arzneimitteln mit anticholinergen Wirkkomponenten** (z.B. Phenothiazine, trizyklische Antidepressiva, Klasse-IA-Antiarrhythmika wie Chinidin, Procainamid und Disopyramid).

Überwachung und Kontrollmaßnahmen

Bei schweren Intoxikationen ist eine kontinuierliche EKG-Überwachung während 12–24 Stunden angezeigt.