

## Häufig genutzte Antidota und Substanzen für eine spezifische oder supportive Therapie bei Intoxikationen

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
<b>Antidot</b>	Acetylcystein (ACC, NAC)	Paracetamol ( <i>Acetaminophen</i> )	z. B. Fluimucil Antidot®
<b>Antidot</b>	Aktivkohle ( <i>Medizinalkohle, Carbo medicinalis</i> )	unspezifisches Absorbens Bindung organischer (u. a. Pflanzen) z. T. anorganische Stoffe (u. a. Medikamente)	Keine oder unvollständige Wirkung bei Kohlenwasserstoffen, bei organischen Lösungsmitteln (z. B. Alkohol), Metallen (u. a. auch bei Lithium- und Eisentabletten). Kontraindikationen beachten!
<b>Antidot</b>	Andexanet Alpha	Rivaroxaban und Apixaban ( <i>direkte Faktor Xa-Inhibitoren</i> )	z. B. Ondexxya® bei lebensbedrohlicher oder nicht kontrollierbarer Blutung
<b>Antidot</b>	Atropin ( <i>Atropinsulfat</i> )	Organophosphate wie Phosphorsäureester ( <i>syn. Alkylphosphate, E 605</i> ) Carbamate Nervenkampfstoffe (z. B. Sarin, VX) Betarezeptorenblocker	
<b>spezifisch supportiv</b>	Biperiden	Extrapyramidale Symptome (EPMS) durch Neuroleptika und ähnlich wirkende Arzneimittel	z. B. Akineton®
<b>Antidot</b>	Botulismus-Antitoxin	Clostridium botulinum	
<b>spezifisch supportiv</b>	Calciumchlorid 10 %		Hyperkaliämie
<b>spezifisch supportiv</b>	Calciumgluconat 10 % Ampullen	Flusssäure (HF) Calciumantagonisten	Flusssäure: zur subkutanen Injektion in betroffene Areale, intraartielle Anwendung selten indiziert

## Häufig genutzte Antidota und Substanzen für eine spezifisch oder supportive Therapie bei Intoxikationen

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
<b>spezifisch supportiv</b>	Calciumgluconat Gel 2,5 %	Flusssäure (HF)	Zur topischen Anwendung auf exponierte Hautareale
<b>spezifisch supportiv</b>	Cyproheptadin	Serotonin-Syndrom	Peritol® Serotonin-Antagonist, nur in Tablettenform verfügbar
<b>Antidot</b>	Dantrolen	Malignes Neuropeptisches Syndrom (MNS) Maligne Hyperthermie (MH)	Cave Hyperkaliämie → Serum-Kaliumkontrolle
<b>Antidot</b>	Deferoxamin ( <i>Deferoxaminmesilat</i> )	Eisenverbindungen	z. B. Desferal® Eisenspiegel vor Antidotgabe abnehmen!
<b>spezifisch supportiv</b>	Diazepam	Chloroquin, Hydroxychloroquin Kokain	Hohe i.v. Dosen bei schweren Intoxikationen nötig ggf. Intubation erforderlich
<b>Antidot</b>	Digitalis-Antidot	Digitalisglykoside (Digitoxin, Digoxin) pflanzliche Glykoside (sogenannte Cardenolide z. B. in Nerium Oleander)	z. B. DigiFab®
<b>Antidot</b>	Dimethylaminophenol (4-DMAP)	Cyanide (Blausäure, HCN)	z. B. 4-DMAP® bei schweren oralen Intoxikationen initial - im Anschluß → Natriumthiosulfat Rauchgase: 4-DMAP-Gabe bei Mischbränden (CO- Freisetzung) verschlechtert den Sauerstofftransport zusätzlich
<b>Antidot</b>	DMPS ( <i>Dimercaptopropansulfonsäure</i> )	Quecksilber Blei	z. B. Dimaval® Chelatbildner

## Häufig genutzte Antidota und Substanzen für eine spezifische oder supportive Therapie bei Intoxikationen

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
Antidot	DMSA ( <i>Dimercaptosuccinat</i> )	Blei- und andere Schwermetallvergiftungen	Chelatbildner
Antidot	Ethanol	Ethylenglykol Diethylenglykol Methanol	Nur bei fehlender Verfügbarkeit des Alkoholdehydrogenase-Blockers Fomepizol® anwenden
Antidot	Flumazenil	Benzodiazepine (BZD) ggf. bei Z-Substanzen (z. B. Zopiclon®)	z. B. Anexate® Cave Auslösung eines Entzugskrampfes bei Benzodiazepin-Abusus Der Krampfschutz durch Benzodiazepine (bei Mischintoxikationen) wird durch eine Antagonisierung reduziert bzw. aufgehoben
Antidot	Folinsäure	Methotrexat (MTX)-Überdosierung unter <i>therapeutischer MTX-Gabe</i> ("Calcium-Folinat Rescue")	z. B. Leukovorin® (Folinsäure) Cave keine Gabe von <u>Folsäure</u> da wirkungslos
Antidot	Fomepizol ( <i>4-Methylpyrazol</i> )	Ethylenglykol ( <i>syn.: Ethan-1,2-diol, Ethandiol</i> ) Diethylenglykol ( <i>syn.: 2-(2-Hydroxyethoxy)ethanol</i> ) Methanol	Fomepizol® Wenn nicht verfügbar alternativ Ethanol-Gabe
spezifisch supportiv	Glucagon	Betarezeptorenblocker Calciumantagonisten	Engmaschige Blutzucker-Kontrollen!
Antidot	Glucarpidase ( <i>Carboxypeptidase G2</i> )	Methotrexat (MTX) -Überdosierung (akut)	z. B. Voraxase®

## Häufig genutzte Antidota und Substanzen für eine spezifische oder supportive Therapie bei Intoxikationen

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
<b>Antidot</b>	Glukose	Insulin einige orale Antidiabetika (z. B. Glibenclamid, Glimepirid, Glinide, Metformin)	
<b>Antidot</b>	Hydroxycobalamin	Cyanide (Zyanide) = Blausäure (HCN)	z. B. Cyano-Kit® bevorzugte Gabe bei inhalativen Intoxikationen bei oraler Intoxikation → 4-DMAP-Gabe bevorzugen da schneller wirksam
<b>Antidot</b>	Idarucizumab	Dabigatran ( <i>Thrombinhemmer</i> )	z. B. Praxbind® bei lebensbedrohlicher oder nicht kontrollierbarer Blutung
<b>spezifisch supportiv</b>	Insulin-Glukose	Calciumkanalblocker Betarezeptorenblocker	positiv inotrope Wirkung
<b>spezifisch supportiv</b>	Levocarnitin ( <i>L-Carnitin</i> )	Valproinsäure ( <i>Valproat</i> )	z. B. L-Carn® Injektionslösung Anwendung bei Hyperammonämie
<b>spezifisch supportiv</b>	Lipidemulsion 20%	lipophile Lokalanästhetika (z. B. Bupivacain®) andere lipophile Pharmaka ("LipidRescue")	Andere → Heilversuch
<b>spezifisch supportiv</b>	Magnesium	Trizyklische Antidepressiva, Kokain, Amphetamine, Neuroleptika	bei Torsade-de-Pointes-Tachykardie (TdP)
<b>spezifisch supportiv</b>	Methylenblau ( <i>Methylthioniumchlorid</i> )	Methämoglobinaemie u. a. durch Nitrit, Anilin, Nitrate Lokalanästhetika	reduziert Methämoglobin zu Hämoglobin alternativ zu Toluidinblau

## Häufig genutzte Antidota und Substanzen für eine spezifisch, supportive Therapie bei Intoxikationen

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
<b>Antidot</b>	Naloxon	Opiate Opioide	z. B. Narcanti®
<b>spezifisch supportiv</b>	Natriumhydrogencarbonat ( <i>Natriumbicarbonat</i> )	Trizyklische Antidepressiva (TZA) Salicylat (Acetylsalizylsäure) Barbiturat Chlorphenoxy-carbonsäure-Herbizide	bei TZA (z. B. Amitriptylin) → Plasmaalkalisierung bei QRS-Verbreiterung zur Harnalkalisierung bei Salizylat, Barbiturat, Chlorphenoxy-carbonsäuren
<b>Antidot</b>	Natriumthiosulfat	Cyanide (Zyanide) = Blausäure (HCN)	bei leichten Cyanidvergiftungen (u. a. pflanzliche Cyanogene Glykoside) alleinige Gabe ausreichend
<b>Antidot</b>	Obidoxim	Insektizide aus der Gruppe der Organophosphate ( <i>Alkylphosphate, Alkylthiophosphate, Phosphorsäureester, Thiophosphorsäureester</i> ) z. B. Parathion = E 605®	z. B. Toxogonin® alleinige Gabe nicht ausreichend - Atropingabe hat Priorität Obidoxim wirkt nicht bei Carbamat-Insektiziden
<b>spezifisch supportiv</b>	Physostigmin	Anticholinergika wie Tropanalkaloiden ( <i>Hyoscyamin, Atropin, Scopolamin, z.B. in Engelstrome, Stechapfel, Tollkirsche</i> ) Antiemetika/Antihistaminika ( <i>Phenothiazin, Thioridazin, Chlorpromazin, Promethazin, Diphenhydramin, Dimenhydrinat</i> ) Zentrales anticholinerges Syndrom (ZAS)	z. B. Anticholium® bei anticholinerg bedingtem Delir Nur bei normal-EKG anwenden, sonst Bradykardie oder Asystolie möglich. Kontraindikation: Akute Intoxikationen mit Trizyklischen Antidepressiva (Gefahr von Herzrhythmusstörungen, cerebrale Krampfanfälle)

## Häufig genutzte Antidota und Substanzen für eine spezifisch oder supportive Therapie bei Intoxikationen

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
<b>Antidot</b>	Sauerstoff	Kohlenmonoxid	sofortige Applikation von 100 % Sauerstoff über feststehende Atemmaske (z. B. mittels NIV-Maske)
<b>Antidot</b>	Silibinin	hepatotoxische Amatoxin-haltige Pilze wie Knollenblätterpilze ( <i>Amanita phalloides</i> ) Lepiota-, Galerina- und Amanita-Arten	z. B. Legalon SIL® Bei begründetem Verdacht so früh wie möglich intravenöse Gabe - auch wenn endgültige Diagnose einer Pilzvergiftung noch aussteht
<b>Antidot</b>	Toluidinblau ( <i>Toloniumchlorid</i> )	Methämoglobinbildnern z. B. Nitrite, Anilin, Nitrate Lokalanästhetika	z. B. Toluidinblau® (in D bevorzugt angewandt) reduziert Methämoglobin zu Hämoglobin Anwendung auch bei Überdosierung von 4-DMAP
<b>Antidot</b>	Vitamin K ( <i>Phytomenadion</i> )	Antikoagulantien ( <i>Vit. K-abhängige</i> ) z. B. Marcumar® Rodentizide ( <i>Mäuse-bzw. Rattenköder</i> )	z. B. Konaktion®