

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

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
Antidot	Acetylcystein (ACC, NAC)	Paracetamol, (<i>Acetaminophen</i>)	z.B. Flui mucil Antidot®
Antidot	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, organische Lösungsmittel (z.B. Alkohol), Metalle (u.a. auch bei Lithium- und Eisentabletten) Kontraindikationen beachten!
Antidot	Andexanet Alpha	Rivaroxaban Apixaban	z.B. Ondexxya® rekombinanter modifizierter Faktor X zur Aufhebung der Antikoagulation aufgrund lebensbedrohlicher oder nicht kontrollierbarer Blutungen
Antidot	Atropin (<i>Atropinsulfat</i>)	Organophosphate wie Phosphorsäurester (<i>syn. Alkylphosphate, E 605</i>) Carbamate Nervenkampfstoffe (z.B. Sarin, VX) Betablocker	
spezifisch supportiv	Biperiden	Extrapyramidale Symptome (EPMS) durch Neuroleptika und ähnlich wirkende Arzneimittel	z.B. Akinetion®
Antidot	Botulismus-Antitoxin	Clostridium botulinum	
spezifisch supportiv	Calciumchlorid 10 %		Hyperkaliämie
spezifisch supportiv	Calciumgluconat 10 % Ampullen	Flusssäure (HF) Calciumantagonisten	Flusssäure: zur subkutanen Injektion um betroffene Areale intraarterielle Anwendung selten indiziert

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

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
spezifisch supportiv	Calciumgluconat Gel 2,5 %	Flusssäure (HF)	Zur topischen Anwendung auf exponierte Hautareale
spezifisch supportiv	Cyproheptadin	Serotoninsyndrom	Peritol® nur als Tabletten verfügbar
Antidot	Dantrolen	Malignes Neuropeptisches Syndrom (MNS), Maligne Hyperthermie (MH)	Cave Hyperkaliämie → Serum-Kaliumkontrolle
Antidot	Deferoxamin (Deferoxaminmesilat)	Eisenverbindungen	z.B. Desferal® Eisenspiegel vor Antidotgabe abnehmen!
spezifisch supportiv	Diazepam	Chloroquin, Hydroxychloroquin Kokain	Hohe i.v. Dosen bei schweren Intoxikationen nötig ggf. Intubation erforderlich
Antidot	Digitalis-Antidot	Digitalisglykoside (Digitoxin, Digoxin) , weitere pflanzliche Glykoside (sogenannte Cardenolide z.B. in Nerium Oleander)	z.B. DigiFab®
Antidot	Dimethylaminophenol (4-DMAP)	Cyanide (Blausäure, HCN)	z.B. 4-DMAP® Beachte: durch Kohlenmonoxidstehung bei Bränden wird der Sauerstofftransport zusätzlich durch DMAP- Gabe (Met-HB Bildner) verschlechtert.
Antidot	DMPS (Dimercaptopropansulfonsäure)	Quecksilber, Blei	z.B. Dimaval® Chelatbildner
Antidot	DMSA Dimercaptosuccinat	Blei- und andere Schwermetallvergiftungen	Chelatbildner

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

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
Antidot	Ethanol	Ethylenglykol Diethylenglykol Methanol	Nur bei fehlender Verfügbarkeit des Alkoholdehydrogenase-Blockers Fomepizol®
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 therapeutischer MTX-Gabe ("Calcium-Folinat Rescue")	z.B. Leukovorin® (Folinsäure) Cave keine Gabe von Folsäure da wirkungslos
Antidot	Fomepizol (4-Methylpyrazol)	Ethylenglykol (syn.: Ethan-1,2-diol, Ethandiol) Diethylenglykol (syn.: 2-(2-Hydroxythoxy)ethanol) Methanol	Fomepizol® Wenn nicht verfügbar alternativ Ethanol-Gabe
spezifisch supportiv	Glucagon	Betablocker Calciumantagonisten	Engmaschige Blutzucker-Kontrollen!
Antidot	Glucarpidase (Carboxypeptidase G2)	Methotrexat (MTX)-Überdosierung (akut)	z.B. Voraxase®
Antidot	Glukose	Insulin einige orale Antidiabetika	orale Antidiabetika (z.B. Glibenclamid, Glimepirid, Glinide, ggf. Metformin)

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

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
Antidot	Hydroxycobalamin	Cyanide (Zyanide) = Blausäure (HCN)	z.B. Cyano-Kit® bevorzugte Gabe bei inhalativen Intoxikationen bei oraler Intoxikation → 4-DMAP -Gabe bevorzugen da schneller wirksam
Antidot	Idarucizumab	Dabigatran (<i>Thrombinhemmer</i>)	z.B. Pradaxa® (<i>Idarucizimab</i>) bei lebensbedrohlichen Blutungen
spezifisch supportiv	Insulin-Glukose	Calciumkanalblocker Betablocker	positiv inotrope Wirkung
spezifisch supportiv	Levocarnitin (<i>L-Carnitin</i>)	Valproinsäure (<i>Valproat</i>)	z.B. Ergenyl® bei Hyperammonämie
spezifisch supportiv	Lipidemulsion 20%	lipophile Lokalanästhetika andere lipophile Pharmaka ("LipidRescue")	z.B. Bupivacain® Andere → Heilversuch
spezifisch supportiv	Magnesium	Trizyklische Antidepressiva, Kokain, Amphetamine, Neuroleptika	bei Torsade-de-Pointes Tachykardie (TdP)
spezifisch supportiv	Methylenblau (<i>Methylthioniumchlorid</i>)	Methämoglobinaemie u.a. durch Nitrit, Anilin, Nitrate Lokalanästhetika	
Antidot	Naloxon	Opiate Opioide	z.B. Narcanti® Cave: Auslösung von akuten Entzugssyndrom bei Opiat- Abusus

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

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
spezifisch supportiv	Natriumhydrogencarbonat (<i>Natriumbicarbonat</i>)	Trizyklische Antidepressiva (TZA) Salicylat (Acetylsalizylsäure) Barbiturat Chlorphenoxycarbonsäure-Herbizide	TZA: z.B. Amitriptylin → Plasmaalkalisierung bei QRS-Verbreiterung zur Harnalkalisierung bei Salizylat, Barbiturat, Chlorphenoxycarbonsäuren
Antidot	Natriumthiosulfat	Cyanide Blausäure (HCN)	bei leichten Cyanidvergiftungen (u.a. pflanzliche Cyanogene Glykoside) alleinige Gabe ausreichend
Antidot	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
spezifisch supportiv	Physostigmin	Anticholinergika wie Tropanalkaloiden (<i>Hyoscyamin, Atropin, Scopolamin, z.B. in Engelstropfete, Stechapfel, Tollkirsche</i>) Antiemetika/Antihistaminika (<i>Phenothiazin, Thioridazin, Chlorpromazin, Promethazin, Diphenhydramin, Dimenhydrinat</i>) Zentral anticholinerges Syndrom (ZAS)	z.B. Anticholium® bei anticholinerg bedingtem Delir. Nur bei normal-EKG anwenden, sonst Bradykardie, Asystolie möglich. Kontraindikation: Akute Intoxikationen mit Trizyklischen Antidepressiva (Gefahr von Herzrhythmusstörungen, cerebrale Krampfanfälle)
Antidot	Sauerstoff	Kohlenmonoxid	sofortige Applikation von 100 % Sauerstoff über feststehende Atemmaske oder NIV-Maske
Antidot	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

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

Giftinformationszentrum-Nord

	Wirkstoff	bei Intoxikation mit	Handelspräparate (Beispiele) und Besonderheiten
Antidot	Toluidinblau (<i>Toloniumchlorid</i>)	Methämoglobinaemie u.a. durch Nitrit, Anilin, Nitrate Lokalanästhetika	z.B. Toluidinblau®
Antidot	Vitamin K (<i>Phytomenadion</i>)	Antikoagulantien (Vit. K abhängige) z.B. Marcumar® Rodentizide (<i>Mäuse-bzw. Rattenköder</i>)	z.B. Konakion®