

Urapidil

Indikation laut Arzneimittelliste

Medikamentenliste 2: **Hypertensiver Notfall**

Wirkstoffgruppe

Antihypertonikum (α -Adrenozeptor-Antagonist)

Kontraindikationen

Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder sonstige Bestandteile
Aorten-Isthmus-Stenose
Arteriovenöser Shunt (außer hämodynamisch nicht wirksamer Dialyse-Shunt)
Stillzeit

Nebenwirkungen

Übelkeit
Schwindel, Müdigkeit
Kopfschmerzen
selten: Tachykardie, Palpitation, Bradykardie
Atemnot
Druckgefühl in der Brust
orthostatische Dysregulation

Dosierung laut Arzneimittelliste

Erwachsene: 5 mg i.v.

wiederholen nach 5 Min., wenn RR noch immer hoch und Symptomatik weiter besteht, gesamt max. 25 mg i.v.

Praxistip

Achtung: bei großzügiger Dosierung rasche und überschießende Wirkung wahrscheinlich! Vor der Wiederholung die angegebene Zeit abwarten und eine Blutdruckkontrolle durchführen. Die blutdrucksenkende Wirkung von Urapidil kann durch gleichzeitige Gabe von α -Rezeptorenblocker, Vasodilatoren und anderen blutdrucksenkenden Arzneimitteln verstärkt werden.

Wirkung

Urapidil hat sowohl zentrale als auch periphere Wirkungen:

- peripher: Urapidil blockiert v. a. postsynaptische α_1 -Rezeptoren und hemmt somit die vasokonstriktive Wirkung von Katecholaminen.
- zentral: Urapidil moduliert die Aktivität der Gehirnzentren durch die Stimulation von Serotoninrezeptoren (5-HT_{1A}), die das Kreislaufsystem regeln. Es kommt hierbei zu einer Hemmung des Barorezeptorreflexes. Deshalb wird die sympathotone Gegenregulation des Sympathikotonus stark reduziert. Als Folge kommt es zur Senkung des zentralen Sympathikotonus durch die Dilatation der Widerstandsgefäße

Urapidil reduziert die periphere Resistenz und führt so zu einem Abfall des systolischen und diastolischen Blutdrucks. Dabei bleibt die Herzfrequenz weitgehend konstant, und die Herzleistung wird nicht verändert. Eine Herzleistung, die infolge eines erhöhten peripheren Widerstands reduziert ist, kann sich erhöhen.

Ein Vorteil des Urapidils besteht darin, dass es den intrakraniellen Druck kaum beeinflusst und daher auch bei einer zentralen hypertonen Massenblutung eingesetzt werden kann. Bei Patienten mit einem Insult sollte der Blutdruck jedoch nicht unter Sys. 160 mmHg abgesenkt werden. Der Grund hierfür ist die Vergrößerung der Penumbra und des Ischämiegebietes, da in diesem verschlossenen Bereich die Selbstregulation der Hirndurchblutung aufgehoben ist und eine zu starke Senkung des Blutdrucks auch den Perfusionsdruck des gesamten Gehirnareals aufhebt.



Revision #1

Created 9 February 2023 10:23:07 by Admin

Updated 9 February 2023 10:32:20 by Admin