

Dopamin in der Schocktherapie bei Vergiftungen

M. Dauderer, München

Der bei Vergiftungen auftretende Schock ist ein Volumenverteilungsschock, der hier durch eine veränderte Membranpermeabilität verursacht wird.

Die selektiv-arterioläre Vasokonstriktion verhindert eine akute Hirn- und Herzhypoperfusion auf Kosten der Durchblutung der Splanchnicus-, Nieren- und Hautgefäße.

Die Überlebenschancen des intoxikierten Patienten beruhen auf einer guten Giftelimination über die Nieren.

9

Der Vergiftungsschock ist als hypovolämischer Schock zu behandeln, der zunächst mit einer Volumenauffüllung behandelt werden muß. Bei beginnendem Nierenversagen, manifester Herzinsuffizienz oder nach vorherigem Nachweis des Giftes kann eine positive Inotropie und Steigerung der renalen Elimination durch die zusätzliche Gabe von Dopamin erreicht werden. Eine Kombination mit Furosemid beim beginnenden Nierenversagen bzw. mit Orciprenalin bei Herzinsuffizienz ist empfehlenswert, nicht hingegen die Kombination mit Vasopressoren. Bei Vergiftungen mit Apomorphin, Bulbocapnin, Butyrophenonen oder Phenothiazinen wird die Wirkung von Dopamin durch Rezeptorblockade abgeschwächt bzw. aufgehoben. Diese Vergiftungen können nicht durch Dopamin behandelt werden.

Anschrift des Berichterstatters:

Dr. Michael Beez

Dr. E. Fresenius KG,

Gluckensteinweg 5,

6380 Bad Homburg v. d. H.

Eine Veröffentlichung der kompletten Vorträge erfolgt in der Zeitschrift „Anästhesie und Intensivmedizin aktuell“, Perimed-Verlag.